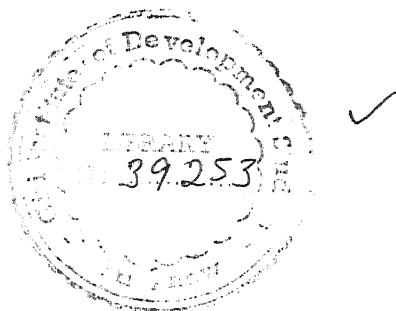
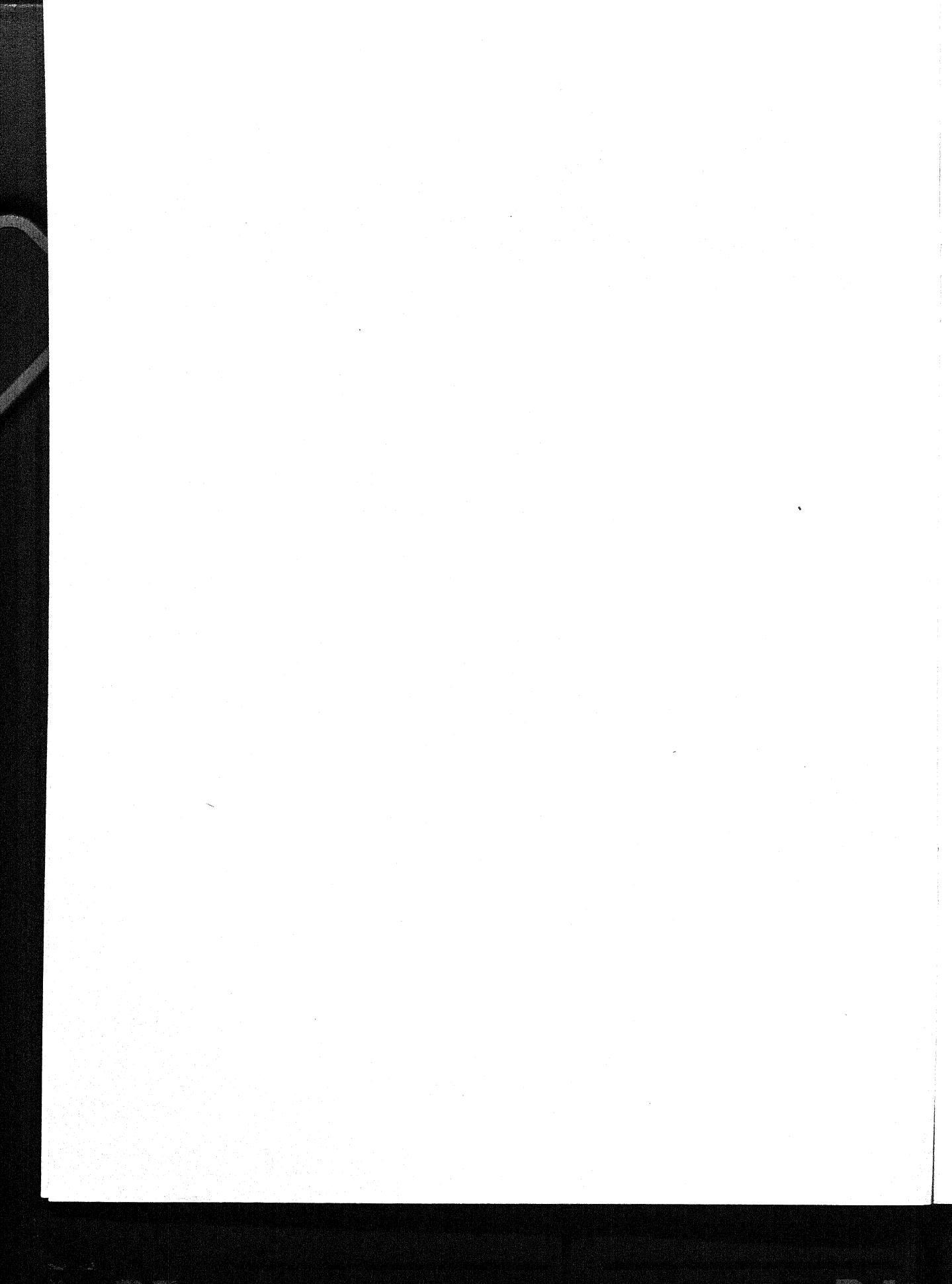
प्राक्कथन

उत्तर प्रदेश स्वास्थ्य एवं शिक्षा के क्षेत्र में सर्वाधिक पिछड़े राज्यों में है। विशेषकर पिछड़ी एवं अनुसूचित जातियों के मानव विकास संकेतक एक चिन्ताजनक परिदृश्य प्रस्तुत करते हैं। हालांकि पिछले दो दशकों में इन जातियों की राजनैतिक लामबन्दी हुई है और वह सत्ता में भागीदार रही है। मानव विकास के क्षेत्र में उत्तर प्रदेश की प्रगति तमिलनाडू जैसे दक्षिणी प्रदेशों की तुलना में धीमी रही है।

डा0 सन्तोष मेहरोत्रा का प्रस्तुत लेख उत्तर प्रदेश में मानव विकास के कार्यक्रमों, उनके क्रियान्वयन व प्रभावों का एक मानस को झिझोरने वाला विश्लेषण प्रस्तुत करता है। यह लेख संस्थान द्वारा आयोजित उत्तर प्रदेश एव उत्तराखण्ड आर्थिक परिषद के द्वितीय वार्षिक अधिवेशन में दिये गये अभिभाषण पर आधारित है। इस लेख की प्रासंगकिता एवं महत्व को देखते हुए इसको हिन्दी में विशेष लेख माला के अन्तर्गत प्रकाशित करने का निर्णय लिया गया है। आशा है कि यह लेख उठाये गये मुद्दों के प्रति अधिक जागरूकता उत्पन्न करेगा और अधिक कारगर कदमों को उठाने की प्रेरणा देगा।

अजीत कुमार सिंह
निदेशक
गिरि विकास अध्ययन संस्थान
लखनऊ

अप्रैल 09, 2009

उत्तर प्रदेश में जाति, स्वास्थ्य व शिक्षा सम्बन्धी असमन्जस्य : उत्तर प्रदेश की तमिलनाडू से भिन्नता

संतोष मेहरोत्रा*

विगत 15 वर्षों से उत्तर प्रदेश में दलितों व पिछड़ों को संगठित करने के लिए आन्दोलन तीव्र हुआ है। उत्तर प्रदेश की पिछड़ी जातियां सामाजिक व मानवीय कल्याण के संकेतकों के आधार पर न केवल अगड़ी जातियों वरन शेष भारत के पिछड़े वर्गों से दयनीय स्थिति में है। गत शताब्दी के पूर्वान्ह में तमिलनाडू में दलितों व पिछड़ों को संगठित करने के लिए आन्दोलन चले और परिणाम स्वरूप सामाजिक संकेतक जैसे स्वास्थ्य, पौष्टिकता, जन्मदर एवं शिक्षा में बदलाव आने लगे। उत्तर प्रदेश में मात्र सत्ता के नाम पर दलित अथवा पिछड़ी जाति कार्ड खेला जाता है जबकि दलित/पिछड़ी जाति उत्थान शब्द एक संकेतक मात्र रह गया है। पिछले 15 वर्षों से की जा रही जातिवादी वोट बैंक की राजनीति से कुछ ही लोग लाभान्वित हुए हैं। इसमें दो राय नहीं कि दलित–पिछड़ी जाति वर्ग में आत्म सम्मान की भावना जागी है और इस वजह से यह वर्ग कुछ लाभान्वित हुआ है, परन्तु इस लामबंदी से दलित व पिछड़े वर्ग का ठोस रूप से भला कम ही हुआ है। यदि इस वर्ग का कुछ भला हुआ है तो वह मात्र भूमि जोत व सरकारी नौकरी में उनके हेतु आरक्षित पदों द्वारा हुआ है। नब्बे के दशक से 2006 तक लोकप्रिय बजट प्राविधानों को देखा जाय तो सरकार ने अवस्थापना, स्वास्थ्य व शैक्षिक सेवाओं में किये जाने वाले विनियोग की लगभग अनदेखी की है। उत्तर प्रदेश का राजकोषीय घाटा एक गम्भीर मामला रहा है और प्रदेश सरकार कर्ज के बोझ के तले धंसती जा रही है। इसके विपरीत तमिलनाडू सरकार द्वारा किये गये कार्य उत्तर प्रदेश के लिए वैकल्पिक परिदृश्य प्रस्तुत कर सकते हैं ताकि इन दीन–हीनों को सांकेतिक उपलब्धि के स्थान पर वास्तविक उपलब्धि 'मानव योग्यता' के रूप में उपलब हो सके।

प्रारम्भ में ही यह साफ करना आवश्यक है यह लेख राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण I (1992/93), II (1998/9) और III (2005/6) पर आधारित हैं। इसमें इन सर्वेक्षणों के आंकड़ों का विष्लेशण किया गया है। प्रस्तुत लेख को 5 भागों में विभाजित किया गया हैं। प्रथम भाग में अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति एवं पिछड़ी जाति के मानव

---

* वरीय सलाहकार, ग्रामविकास एवं सामाजिक क्षेत्र, योजना आयोग, नई दिल्ली।

संकेतकों को दर्शाया गया है और इन जातियों की तुलना अगड़ी जातियों से की गयी है। उत्तर प्रदेश की सभी जातियों की स्थिति भारत के अन्य राज्यों की तुलना में खराब रही है और दलितों व पिछड़ों की दशा और भी खराब है।

इस भाग में यह भी दर्शाया गया है कि उत्तर प्रदेश के अगड़ी जातियों की स्थिति तमिलनाडू, के अनुसूचित जातियों से भी बदत्तर है। प्रथम भाग के अन्त में यह भी दर्शाया गया है कि नब्बे और 2000 के दशक में सामाजिक संकेतकों में बदलाव आया है ये संकेतक यह भी प्रदर्शित करते है कि किस सीमा तक दलितों के राजनैतिक गतिशीलता के कारण उनको शिक्षा, स्वास्थ्य और पौषिकता के क्षेत्र में कुछ वास्तविक लाभ भी मिले हैं। यदि उत्तर प्रदेश के दलित देश के अन्य दलितों के समकक्ष नहीं हो पाये है तो यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि मानव कल्याण के क्षेत्र में दलितों ने स्वास्थ्य, पोषण, स्वच्छता व प्रजनन दर में 1990 के बाद वास्तविक लाभ अर्जित नहीं किया है।

लेख के द्वितीय भाग में यह परीक्षण किया गया है कि किस प्रकार के कार्यक्रमों द्वारा तमिलनाडू में सभी जाति के लोगों ने शिक्षा व स्वास्थ्य के क्षेत्र में उपलब्धि हासिल की है न कि केवल दलित जाति के लोगों ने। तीसरे भाग में तमिलनाडू में लोगों की सामाजिक गतिशीलता पर प्रकाश डाला गया है। लेखक द्वारा तमिलनाडू राज्य को इसलिए चुना है कि उत्तर प्रदेश की तरह तमिलनाडू में भी पिछड़ी सदी के प्रारम्भ में दलितों/पिछड़ी जातियों को राजनीतिक रूप से गठबद्ध किया गया। दूसरे शब्दों में तमिलनाडू ने एक उदाहरण प्रस्तुत किया है कि किस तरह पिछड़ी जातियों का गठबंधन होने से उन्होंने सामाजिक क्षेत्र में उपलब्धियां प्राप्त की है।

चौथे भाग में संक्षेप में यह भी दर्शाने का प्रयास किया गया है कि विगत 15 वर्षों में दलितों व पिछड़ों के लिए क्या–2 कार्यक्रम चलाये गये है व उनकी प्रकृति क्या रही है। कुल मिलाकर यह देखा गया है कि विभिन्न कार्यक्रमों व सरकारी नौकरियों में आरक्षण से दलित व पिछड़े वर्गों को केवल साधारण लाभ प्राप्त हुआ है। इस वर्ग के लोगों का वास्तविक उद्धार तभी हो सकता है जब इनकी शिक्षा, स्वास्थ्य व भोजन की तरफ ध्यान दिया जाय न कि अम्बेदकर की मूर्ति, कुछ लोगों के लिए सरकारी नौकरियां व दलितों के लिए छात्रावासों के निर्माण से। यह केरल व तमिलनाडू में सम्भव हुआ है। वास्तव में यह सम्भव है कि कोई राजनैतिक दल गरीब पिछड़ों व दलितों के वोटों से शक्तिशाली हो जाये है लेकिन इन लोगों को सांकेतिक लाभ ही प्राप्त हो।

लेख के अन्तिम व पांचवे भाग में लेख में दिये गये सभी तर्कों का सारांश प्रस्तुत कर कुछ नीति सम्बन्धी बातों पर ध्यान आकर्षित किया गया है।

1. उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू में जाति आधारित, स्वास्थ्य, व शैक्षिक उपलब्धि में विषमता :

जातिवार मानव विकास संकेतकों के परीक्षण से पूर्व यह जानना महत्वपूर्ण होगा कि देश के विभिन्न राज्यों में जातिवार रचना किस प्रकार की है, विशेषकर उन राज्यों की जो हमारे विश्लेषण के लिए महत्वपूर्ण हैं। तालिका संख्या–1 में उत्तर प्रदेश, तमिलनाडू व भारत के जातिवार जनसंख्या वितरण को दर्शाया गया है। उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू में यह समानता है कि दोनों राज्यों में अनुसूचित जातियों की जनसंख्या औसत से अधिक है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (1998–99) के आधार पर उत्तर प्रदेश की तुलना में तमिलनाडू में कुल जनसंख्या में दलितों की संख्या अधिक है। दूसरा महत्वपूर्ण तथ्य यह देखने में आया है कि उत्तर प्रदेश की कुल जनसंख्या में दो तिहाई पिछड़ी जाति के लोग हैं जबकि तमिलनाडू की तीन चौथाई जनसंख्या पिछड़ी जाति की है।

तालिका संख्या–1: कुल जनसंख्या में जाति/समूहों का प्रतिशत विवरण–उत्तर प्रदेश बनाम कुछ महत्वपूर्ण राज्य

राज्य/भारत	अनु0 जाति	अनु0 जनजाति	पिछड़ी जाति	अन्य	अनुपलब्ध	कुल
भारत	18.7	9.1	32.4	38.8	1.0	100
बिहार	20.8	9.9	49.9	19.9	0.0	100
उत्तर प्रदेश	20.2	2.2	26.2	46.2	5.1	100
केरल	9.3	1.1	40.5	49.2	0.0	100
तमिलनाडू	23.5	0.9	73.4	2.2	0.0	100

स्रोत राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण II, 1998–99 राष्ट्रीय और राज्य प्रतिवेदन।

उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू दोनों ही में अनुसूचित जनजाति के लोग बहुत कम हैं। पिछड़ी जाति के अनुपात में हालांकि अन्तर है। इसके अतिरिक्त उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू की उच्च जातियों की संख्या में भी विषमता देखी गयी है। जहां एक ओर तमिलनाडू

1. राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण के अनुसार उत्तर प्रदेश में सवर्णों की जनसंख्या 21.35 प्रतिशत और पिछड़ी जाति की 33.4 प्रतिशत है (श्रीवास्तव, 2005)।

में 2.2 प्रतिशत जनसंख्या सवर्ण जाति की हैं वहीं दूसरी ओर उत्तर प्रदेश में 46.2 प्रतिशत लोग सवर्ण जाति के हैं। लेकिन इसमें शंका कम ही है कि उत्तर प्रदेश में सवर्णों की संख्या भारत के सवर्णो की औसत जनसंख्या से अधिक है। उत्तर प्रदेश में सवर्णों की महत्ता तमिलनाडू के सवर्णों से अधिक है। अन्य शब्दों में यह कहा जा सकता है कि उत्तर प्रदेश में दलितों और पिछड़ी जातियों का राजनीतिक एकजुटीकरण विलम्ब से हुआ है। तमिलनाडू की तुलना में सवर्णों की भारी जनसंख्या के कारण उत्तर प्रदेश में सामाजिक ढांचे को बदलना ज्यादा कठिन काम था। परन्तु यह भी उल्लेखनीय है कि उत्तर प्रदेश में सवर्ण जातियों का बडा भाग होना 'मनुवादी' सामाजिक ढांचे में बदलाव लाने में महत्वपूर्ण निध्रारक तत्व नहीं हो सकता क्योंकि भारत के केरल राज्य में भी सवर्ण जनता की जनसंख्या का लगभग आधा हिस्सा है (तालिका –1 देखें)। केरल व तमिलनाडू की उल्लेखनियता इसमें है कि दलितों व पिछड़ी जातियों का सामूहिक लामबंदी द्वारा सामाजिक परिवर्तन लाया गया जो आज तक उत्तर प्रदेश में नहीं हुआ है।

तालिका संख्या–2 से यह ज्ञात होता है कि उत्तर प्रदेश के ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों में जातियों की रचना में बहुत भिन्नता पायी जाती है। जहां एक ओर उत्तर प्रदेश के शहरी क्षेत्रों में एक तिहाई जनसंख्या सवर्णों की है और 61.0 प्रतिशत जनसंख्या दलित व पिछड़ी जाति की है वहीं दूसरी तरफ ग्रामीण क्षेत्रों में दलित व पिछडी जाति के लोगों की बहुलता है जबकि सवर्ण ग्रामीण लोगों की संख्या मात्र 20 प्रतिषत है। इस प्रकार उत्तर प्रदेश में दलित पिछड़ी व सवर्ण लोगों के बीच के संघर्श को कुछ हद तक शहरी बनाम ग्रामीण क्षेत्र का विभाजन माना जा सकता है।

तालिका संख्या–2: उत्तर प्रदेश में जातिवार ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों में जनसंख्या का प्रतिशत वितरण

जातियां	शहरी		ग्रामीण (क्षेत्र)	
	1998–99	2005–06	1998–99	2005–06
अनुसूचित जाति	13.3	20.8	22.1	26.6
अनुसूचित जनजाति	1.1	0.3	2.5	1.2
पिछड़ी जाति	16.9	41.8	28.7	52.3
अन्य	65.2	36.9	41.1	19.8
अनुलब्ध/पता नहीं	3.4	0.1	5.5	0.1
कुल	100	100	100	100

स्रोत – राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण II, 1998–99 उत्तर प्रदेश राज्य प्रतिवेदन।

विद्युत, पेयजल, शौचालय की उपलब्धता व उसके स्रोत में उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू के बीच विषमता नब्बे के दशक के अंत में देखी गयी है। हमारे पास उपरोक्त जनसंख्या की घरेलू विशेषताओं के सभी आंकड़े उपलब्ध नहीं है लेकिन जहां तक तमिलनाडू राज्य में बिजली की उपलब्धता का प्रश्न है वहां 91.0 प्रतिशत शहरीय घरों व 73.0 प्रतिशत ग्रामीण घरों में बिजली उपलब्ध है और उत्तर प्रदेश में क्रमशः 87.0 प्रतिशत व 23.0 प्रतिशत घरों में बिजली है। दूसरे शब्दों में उत्तर प्रदेश के ग्रामीण परिवार विद्युत उपलब्धता के मामले में दयनीय स्थिति में है। जहां तक पेयजल का प्रश्न है तमिलनाडू के 73.0 प्रतिशत घरों में व उत्तर प्रदेश के 43.0 प्रतिशत घरों में नल का पानी उपलब्ध है। उत्तर प्रदेश के 55.0 प्रतिशत शहरीय परिवार हैण्डपम्प के पानी पर निर्भर हैं जबकि तमिलनाडू का मात्र 16.0 प्रतिशत परिवार हैण्डपम्प के पानी का उपयोग कर रहें हैं। यह भी ध्यान देने योग्य है कि तमिलनाडू के दो तिहाई व उत्तर प्रदेश के केवल 6.0 प्रतिशत ग्रामीण परिवारों को नल का पानी उपलब्ध हो रहा है। कुल मिलाकर तमिलनाडू के 18.0 प्रतिशत और उत्तर प्रदेश के 77.0 प्रतिशत ग्रामीण परिवार हैण्डपम्प के पानी पर निर्भर हैं। यह पूर्व में कहा गया है कि उत्तर प्रदेश की निचली जाति का अधिकाश भाग ग्रामीण इलाके में रहता हैं। उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि निचली जाति के परिवार बिजली, शुद्ध जल व साफ सफाई के सम्बन्ध में सबसे अधिक पिछड़े है।

साफ–सफाई के मामले में भी उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू में काफी विरोधाभास देखने को मिलता है। 1998–99 में जहां उत्तर प्रदेश के मात्र 39.0 प्रतिशत शहरीय परिवारों के पास जल सहित शौचालय उपलब्ध हैं वहीं तमिलनाडू के 72.0 प्रतिशत परिवारों के पास यह सुविधा उपलब्ध है। ग्रामीण क्षेत्र में दोनों राज्यों में इस सम्बन्ध में कम भिन्नता देखी गयी है क्योंकि 87.0 प्रतिशत तमिलनाडू व 89.0 प्रतिशत उत्तर प्रदेश के ग्रामीण परिवारों के पास शौचालय उपलब्ध नहीं हैं। ये आंकड़े दर्शाते हैं कि सम्पूर्ण भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में सफाई की उपेक्षा की गयी है, जबकि अच्छे स्वास्थ्य के लिए शुद्ध जल व साफ–सफाई आवश्यक है और सूर्यास्त के बाद बच्चों के अध्ययन हेतु बिजली आवश्यक है। इस प्रकार जीवन की गुणवत्ता के स्तर में भिन्नता का अन्तर दोनों राज्यों में है। उत्तर प्रदेश में निचली जातियों की संख्या अधिक होने के कारण उपरोक्त बातों का इन जातियों पर अधिक प्रभाव पड़ता है।

शिक्षा व साक्षरता :

भारत में अनुसूचित जाति व पिछड़ी जाति के लोगों का शिक्षा स्तर काफी निम्न रहा हैं और उत्तर प्रदेश में इन जातियों की स्थिति और भी खराब रही है। एन0 सी0ए0ई0आर0(1993) के सर्वेक्षण में भी देखा गया है कि उत्तर प्रदेश में 7 वर्ष से अधिक आयु वर्ग के अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों की साक्षरता दर 32.5 प्रतिशत और सभी हिन्दूओं की 48.0 प्रतिशत थी जबकि पूरे भारत मे अनुसूचित जाति व जनजाति की साक्षरता दर 41.0 प्रतिशत एवं हिन्दूओं की 53.0 प्रतिशत थी (उत्तर प्रदेश मानव विकास प्रतिवेदन 2003)।

यूनिसेफ के सर्वेक्षण के अनुसार यह पाया गया कि 1990 के दशक में भारत के सभी गरीब राज्यों में बच्चों के नामांकन में आशातीत प्रगति हुई है। निचली जाति के बच्चों में भी यही स्थिति देखी गयी (श्रीवास्तव 2005)। आंकड़ें इस ओर संकेत करते है कि 6–13 उम्र के बच्चों के नामांकन में नजदीकी समानता है लेकिन 15 वर्ष से अधिक आयु की दृष्टि से देखा जाय तो शिक्षा के स्तर में बहुत विषमता विद्यमान हैं। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–II (1998–99) के आंकड़ों को तालिका संख्या तीन में दर्शाया गया है। तालिका से ज्ञात होता है कि सन् 1998–99 में उत्तर प्रदेश की 85.0 प्रतिशत, भारत की 73.0 प्रतिशत व तमिलनाडू की 64.0 प्रतिशत महिलायें अशिक्षित थी। इसी तरह की विषमता पिछड़ी जाति की 15 वर्ष से अधिक आयु की महिलाओं में देखी गयी है। निचली जाति के बच्चों का अधिक संख्या में विद्यालयों में नामांकित होना भविष्य के लिऐ एक अच्छा संकेत है। लेकिन क्रियाशील शैक्षिक कार्यक्रम को चलाये बिना निचली जातियों की महिलाओं विशेषकर 15 वर्ष से अधिक आयु की महिलाओं का भविष्य सफल नहीं हो सकता है।

तालिका–3: उत्तर प्रदेश, तमिलनाडू व भारत की 15–49 आयु वर्ग की शादीशुदा महिलायें जो अशिक्षित है (प्रतिशत में)

जातियां	तमिलनाडू	उत्तर प्रदेश	भारत
अनुसूचित जाति	64.1	85.0	73.0
अनुसूचित जनजाति	76.2	76.7	79.0
पिछड़ी जाति	42.9	79.1	60.9
अन्य	5.0	52.2	43.8

स्रोत – राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण II, 1988–99 राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

तालिका संख्या–4 में महिलाओं की वैयक्तिक स्वायतता की कमी दर्शाई गई है। इसमें 15–59 वर्ष की विवाहित महिलाओं की समाचार माध्यमों से भिज्ञता के सिलसिले में यू0 पी0 व देश की तुलना की गयी है। इसका महत्व इसलिए है कि चहारदीवारी में बन्द महिलाओं को विश्व की घटनाओं की जानकारी नहीं मिलती है। यह ध्यान देने योग्य बात है कि उत्तर प्रदेश की दो तिहाई अनुसूचित जाति व पिछड़ी जाति की महिलाये किसी भी समाचार माध्यम से परिचित नहीं है जबकि तमिलनाडू की दो तिहाई महिलायें समाचार माध्यमों से परिचित हैं। अन्य शब्दों में उत्तर प्रदेश की निचली जाति की महिलायें किसी अखबार/मैगजीन को सप्ताह में एक बार भी नही पढ़ती है। क्योंकि वे अधिकांशतः अशिक्षित है। यहां तक कि वे टेलीविजन को नहीं देखती तथा रेडियो को सप्ताह में एक बार भी नहीं सुनती हैं। उत्तर प्रदेश की सवर्ण जाति की आधी महिलाओं का समाचार माध्यमों से सम्पर्क नहीं है, जबकि तमिलनाडू में नामनात्र ऐसी महिलाएं हैं। उत्तर प्रदेश के 10 प्रतिशत ग्रामीण लोगों के पास सामुदायिक टेलीविजन है। यह इस बात का साक्ष्य है कि उत्तर प्रदेश में विद्युत संचालित संचार माध्यमों का सीमित प्रचलन है (आई0 आई0 पी0 एस0 1999)।

तालिका–4: उत्तर प्रदेश, भारत और तमिलनाडू में 15–49 वर्ष की शादीशुदा महिलाओं का संचार माध्यमों का उपयोग (प्रतिशत में)

जातियां	सप्ताह में कम से कम एक बार अखबार व मैगजीन पढते हैं			सप्ताह में कम से कम एक बार टेलीविजन देखते हैं			सप्ताह में एकबार रेडिया सुनते है।			सप्ताह में कम से कम एक बार चलचित्र व नाटक देखते हैं			किसी भी माध्यम से खुलेपन में निरन्तरता का अभाव		
	उ0प्र0	भारत	तमिलनाडु	उ0प्र0	भारत	तमिलनाडु	उ0प्र0	भारत	तमिलनाडु	उ0प्र0	भारत	तमिलनाडु	उ0प्र0	भारत	तमिलनाडु
अनु0जाति	6	11	14	22	37	51	24	31	46	2	10	22	64	48	28
अनु0 जनजाति	12	9	0	21	23	63	26	25	56	1	5	13	66	62	19
पिछड़ी जाति	7	19	25	24	45	66	25	36	58	2	13	22	62	41	18
अन्य	10	30	61	43	56	94	36	42	72	6	11	22	45	21	2

स्रोत – राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण II, 1998–99 राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

उत्तर भारत में महिलाओं की व्यैक्तिक स्वायतता की कमी का एक पहलू उनकी शादी की उम्र है। तालिका संख्या–5 में उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू में महिलाओं की विवाह की मध्यका आयु व पति के साथ सहवास की स्थिति की विषमता को दर्शाया गया है। 1999 में उत्तर प्रदेश की स्त्रियों की शादी की औसत उम्र 14.7 वर्ष थी जबकि भारत में 16.4 वर्श थी। पिछले तीन दशकों में उत्तर प्रदेश में शादी करने की आयु में वृद्धि हुई है।

लेकिन 2005–06 में भी उत्तर प्रदेश में 70 प्रतिशत 20–49 वर्ष की महिलाओं की शादी 18 वर्ष की उम्र से पूर्व हो चुकी थी, जो कि बाल विवाह कानून 1978 के अनुसार प्रतिबन्धित है। यह और भी दुखदायी है कि पति के साथ सहवास की औसत आयु अभी भी 16 वर्ष है अर्थात् उत्तर प्रदेश में कन्यायें पति के साथ बाल्यावस्था में सहवास करती है और शादी की आयु भी वैधानिक आयु से कम होती है। वर्ष 2005–06 तक स्त्रियों की शादी की उम्र में बहुत कम वृद्धि हुई थी वह बढ़कर 15.9 वर्श हो गई थी। ग्रामीण क्षेत्रों में पति के सहवास की आयु अधिक होने का मुख्य कारण गौना संस्कार रहा है क्योंकि गौने के बाद ही लड़की की विदाई होती है।

तालिका–5: उत्तर प्रदेश तमिलनाडू में शादी करने की मध्यका आयु (वर्षों में)

राज्य / देश	शादी करने की मध्यका आयु	पति के साथ सहवास की मध्यका आयु
उत्तर प्रदेश	14.7	16
भारत	16.4	17
तमिलनाडू	18.7	18.8

स्रोत – राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण II, 1988–99 राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

तमिलनाडू में लड़कियों की शादी की आयु व पति के साथ सहवास की आयु वैधानिक आयु से अधिक है क्योंकि वहां शादी व पति के साथ सहवास की आयु में खास भिन्नता नहीं है। यह इस बात को दर्शाता है कि तमिलनाडू की महिलाये विशेषकर निचली जाति की महिलाये निरक्षरता के कारण कम पीड़ित है और देर से शादी करती है। उत्तर प्रदेश में लड़कियों की शादी तब होती है जब वे बच्ची होती हैं और उनका शरीर पूर्णतया विकसित नही होता है और वे अधिक बार गर्भधारण करती है तथा गर्भधारण का अन्तर कम होता है अतः वे महिलायें गर्भधारण व बच्चा जनने के बाद अनेक स्वास्थ्य सम्बन्धी जटिलताओं से ग्रसित रहती हैं।

स्वास्थ्य स्तर व प्रजननशक्ति :

तालिका संख्या–6 में उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू में प्रजनन दर (अर्थात महिलाओं की प्रजनन आयु (15–49)में कितनी संख्या में बच्चों को जन्म दिया) की तुलना की गयी है। 2005–06 उत्तर प्रदेश में तमिलनाडू की तुलना में जन्म दर दुगुनी से अधिक थी और शेष भारत की तुलना में एक बच्चा अधिक थी। 2005–06 में उत्तर प्रदेश की एक महिला ने औसतन 4 बच्चों को जन्म दिया। यह ध्यान देने योग्य है कि नब्बे के दशक

[2] शहरीय क्षेत्रों में शादी और पति के साथ सहवास में विलम्ब नहीं होता (आई0आई0पी0एस, 1999)।

के बाद उत्तर प्रदेश की एक दलित महिला ने 4.46 बच्चे जने लेकिन तमिलनाडू की महिला ने उसके मुकाबले आधे (2.28) बच्चे जने। इसी प्रकार तमिलनाडू की पिछड़ी जाति की महिला ने उत्तर प्रदेश की पिछड़ी जाति की महिला से कम बच्चे जने थे। किसी भी देश की जनसंख्या को स्थिर बनाये रखने के लिए एक महिला की जन्म दर 2.1 पर रहनी चाहिए जिसको जनसंख्या प्रतिस्थापन दर कहा जाता है। तमिलनाडू ने इस लक्ष्य को नब्बे के दशक में ही प्राप्त कर लिया था। तमिलनाडू इस देश का केरल के बाद दूसरा राज्य है जिसने ऐसी उल्लेखनीय उपलब्धि हासिल की है।

तालिका–6: उत्तर प्रदेश तमिलनाडू और भारत में कुल प्रजनन दर 1998–99 व 2005–06

जातियां	उत्तर प्रदेश		भारत		तमिलनाडू	
	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06
अनुसूचित जाति	4.44	4.46 (2.55)	3.15	2.92	2.25	2.08
अनुसूचित जनजाति	4.82	5.34(2.80)	3.06	3.12	2.39	--
पिछड़ी जाति	4.12	3.83 (2.36)	2.83	2.75	2.18	1.68
अन्य	3.77	3.23 (2.01)	2.66	2.35	1.69	--
कुल	3.99	3.82	2.85	2.68	2.19	1.8

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये अंक प्रजनन दर की चाहत को दर्शाते हैं और परिवार नियोजन की आवश्यकता को बताते हैं।

स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण –II (1998–99) राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

नब्बे के दशक के अन्त में उत्तर प्रदेश में जन्मदर जनसंख्या को स्थिर रखने वाले दर से दुगुनी थी जो मानव विकास को परखने का एक प्रभावशाली संकेतक है। 2005–06 तक इस दर में कोई खास कमी नहीं आई थी। जन्मदर में परिवर्तन की स्थिति स्वास्थ्य स्थिति में परिवर्तन को दर्शाता है और बीमारियों को नियन्त्रित करता है। 1992–93 और 1998–99 के बीच जन्मदर 4.82 से गिरकर 3.99 हो गयी थी जो कि एक ध्यान देने योग्य उपलब्धि थी। यदि जन्मदर में इस तरह की गिरावट बनी रहती तो यह उम्मीद लगाई जा सकती है कि इस तरह की गिरावट 10 वर्षों में या 2015 तक प्रतिस्थापन दर तक पहुंच जायेगी। परन्तु तालिका–6 के अनुसार 1999 और 2006 के बीच यू0 पी0 में बहुत कम गिरावट आई है।

कुल इच्छित जन्मदर यह कहानी प्रस्तुत करती है कि राज्य प्रभावशाली स्वास्थ्य सेवा को प्रदान करने व पुर्नस्थापित करने में असमर्थ रहा है। परिणामस्वरूप अनुसूचित जाति की महिलायें केवल औसतन ढ़ाई (2.55) बच्चों के जन्मने की चाह रखते हुए भी

वे 4.46 बच्चों को जन्म दे रही है (तालिका संख्या–6)। ठीक इसी प्रकार की स्थिति पिछड़ी व सवर्ण जाति के महिलाओं की है अर्थात उनके द्वारा भी चाहत से एक बच्चा अधिक पैदा किया जा रहा है। दूसरे शब्दों में हम यह कह सकते है कि यदि परिवार नियोजन कार्यक्रम प्रभावशाली होते तो उत्तर प्रदेश में अनुसूचित जाति की महिलाओं के ढ़ाई बच्चे होते न कि 4 बच्चों से अधिक। यह स्पष्ट करता है कि वह सरकार जिसने सामाजिक वर्गों में भेदभाव समाप्त करने का वचन दिया था तथा राजनैतिक दल जिन्होंने निचली जातियों को 1990 के दशक में उन्नति की आश प्रदान की उन्होंने महिलाओं के पुर्नउत्पादन स्वास्थ्य के मुद्दे को नकार दिया।

दक्षिण एशिया में पुर्नउत्पादन व बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमों के दो महत्वपूर्ण उद्देश्यों– (प) सुरक्षित मातृत्व व बाल स्वास्थ्य में सुधार और (पप) गर्भनिरोधक उपायों का प्रचार प्रसार की दर में वृद्धि की जाय तो मातृ व बाल स्वास्थ्य में सुधार किया जा सकता है। यद्यपि तमिलनाडू इन उद्देश्यों की पूर्ति करने में सक्षम रहा है लेकिन उत्तर प्रदेश में इन उद्देश्यों की पूर्ति की जानी शेष है।

तालिका संख्या–7 में परिवार नियोजन कार्यक्रमों की असफलता का विवरण प्रस्तुत किया गया है। 1990 के अन्त में उत्तर प्रदेश की लगभग 28 प्रतिशत बच्चे जनने की आयु की महिलायें आधुनिक व पारम्परिक परिवार नियोजन के उपायों का प्रयोग कर रही थी। तमिलनाडू व शेष देश की अनुसूचित जाति की महिलायें उत्तर प्रदेश की तुलना में कहीं ज्यादा परिवार नियोजन के साधनों का उपयोग कर रही है, यहां तक कि उत्तर प्रदेश की सवर्ण जाति की महिलाओं से भी अधिक। यह तथ्य दर्शाता है कि तमिलनाडू की महिलाओं को उत्तर प्रदेश की औसत महिलाओं की तुलना में अधिक वैयक्तिक स्वायतता मिली है। यहां पर यह कहना भी निरर्थक न होगा कि उत्तर प्रदेश को अनुसूचित जाति की महिलायें बच्चों के जनन को रोकने के लिए परिवार नियोजन के साधनों के उपयोग करने में सवर्ण जाति की महिलाओं से पीछे हैं। 2005–06 तक थोड़ी तो प्रगति हुई है परन्तु भारत और तमिल नाडू की तुलना में परिवार नियोजन के मामले में यू0पी0 का पिछड़ापन दूर नहीं होता लग रहा है।

तालिका संख्या–7: उत्तर प्रदेश, तमिलनाडू और भारत में 15–49 आयु वर्ग की प्रतिशत महिलायें जिनके द्वारा परिवार नियोजन के साधनों का उपयोग किया गया।

जातियां	उत्तर प्रदेश		भारत		तमिलनाडू	
	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06
अनुसूचित जाति	24.8	42.2	44.6	55.0	48.6	60.4
अनुसूचित जनजाति	15.1	38.5	29.1	47.9	54.5	70.5
पिछड़ी जाति	24.2	42.1	46.8	54.2	53.1	61.6
अन्य	32.7	48.2	53.5	61.8	55.8	61.8
कुल	28.1	43.6	48.2	56.5	52.1	61.4

स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण –II (1998–99) राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

महिलाओं के स्वास्थ्य का यह भी एक संकेतक है कि बच्चों के जनते समय पेशेवर स्वास्थ्य कर्मियों (अर्थात चिकित्सक नर्स, मिडवाइफ) का प्रयोग किया गया या नहीं। एक अप्रशिक्षित पारम्परिक दायी बच्चे जनने वाली मॉ व बच्चे के लिए सुरक्षित नहीं हो सकती है। बच्चे जनते समय दोस्त, रिश्तेदार व अन्य लोगों का सहयोग मा और बच्चे की सुरक्षा के दृष्टिकोण से सही नहीं माना जाता। सभी विकसित देशों में बच्चों को जनने का कार्य व्यवसायिक रूप से सक्षम लोगों की देख–रेख में किया जाता है चाहे यह कार्य घर में हो या स्वास्थ्य केन्द्र में। नब्बे के दशक के अन्त तक उत्तर प्रदेश में 22.0 प्रतिशत बच्चों का जन्म पेशेवर स्वास्थ्य विशेषज्ञों की देखभाल में होता था, जबकि तमिलनाडू में 83.0 प्रतिशत पेशेवर विशेषज्ञों व 10.0 प्रतिशत जन्म पारम्परिक सेवकों व 6.0 प्रतिशत बच्चों के जन्म में मित्रों व रिश्तेदारों की सहायता ली जाती थी (तालिका संख्या–8)।

तालिका संख्या–8: जातिवार पुर्नजनन स्वास्थ्य स्तर : जिन माताओं ने बच्चे में जन्म के समय सहायता ली प्रतिशत

जातियां	उत्तर प्रदेश			तमिलनाडू			भारत		
	पेशेवर स्वास्थ्य कर्मी	दाई	अन्य	पेशेवर स्वास्थ्य कर्मी	दाई	अन्य	पेशेवर स्वास्थ्य कर्मी	दाई	अन्य
अनु0 जाति	17.1	31.1	51.6	74.7	16.1	9.2	38.8	37.7	25.1
अनु0 जनजाति	13.1	34.4	51.2	-	-	-	23.0	44.4	32.2
पिछड़ी जाति	17.7	30.9	52.3	86.9	8.1	5.0	44.9	34.9	19.9
अन्य	29.7	39.5	30.3	98.8	-	1.6	48.9	31.4	19.5
कुल	22.0	35.0	43.0	83.0	10.0	6.0	42.0	35.0	22.0

स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण –II (1998–99) राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

यह बात ध्यान देने योग्य है कि तमिलनाडू की 75.0 प्रतिशत दलित महिलाओं और 87.0 प्रतिशत पिछड़ी जाति की महिलाओं ने स्वास्थ्य कर्मी की सहायता से बच्चों को जनने का कार्य किया है, लेकिन उत्तर प्रदेश की मात्र 17.0 प्रतिशत अनुसूचित जाति की महिलाओं ने पेशेवर स्वास्थ्य कर्मी की सहायता ली है। तमिलनाडू की अनुसूचित जाति की महिलायें उत्तर प्रदेश की सवर्ण जाति की महिलाओं की तुलना में बच्चे जनने में पेशेवर स्वास्थ्य कर्मियों की अधिक सहायता ले रही है। यह प्रदर्शित करता है कि तमिलनाडू की सभी महिलायें बच्चा जनने की सुविधाओं का उत्तर प्रदेश की महिलाओं की तुलना में अधिक लाभ ले रही है।

उत्तर प्रदेश में बच्चे के जन्म देने का स्थान सार्वजनिक स्वास्थ्य पद्धति की खराब स्थिति का एक अन्य संकेतक है (तालिका संख्या–9)। उत्तर प्रदेश की तीन

चौथाई महिलायें घरों में बच्चों को जनती हैं और केवल 15.0 प्रतिशत ही स्वास्थ्य सुवि- ााओं का सहारा लेती हैं। तमिलनाडू में ठीक इसके विपरीत स्थिति है क्योंकि वहां की तीन चौथाई महिलायें स्वास्थ्य सुविधाओं की सहायता से बच्चों को जनती हैं और 20 प्रतिशत बच्चे घर में पैदा होते हैं। जाति चाहे जो भी हो उत्तर प्रदेश की गर्भवती महिलायें 4 में से 3 बच्चों को घर में जन्म देती है।

तालिका संख्या–9: जातिवार पुर्नजनन स्वास्थ्य स्तर : उत्तर प्रदेश व तमिलनाडू में बच्चे जन्म लेने का स्थान (प्रतिशत)

जातियां	उत्तर प्रदेश		तमिलनाडू		भारत	
	घर	स्वास्थ्य सुविधा	घर	स्वास्थ्य सुविधा	घर	स्वास्थ्य सुविधा
अनुसूचित जाति	88.9	10.2	30.2	68.7	72.1	26.8
अनुसूचित जनजाति	89.8	8.8	-	-	81.8	17.1
पिछड़ी जाति	86.6	12.8	17.2	82.8	62.8	36.1
अन्य	77.7	20.0	-	98.3	59.0	40.1
कुल	73.8	15.4	20.0	79.3	65.4	34.0

टिप्पणी : घर त्र अधिकतर मामलों में अपने घर या माता–पिता के घर स्वास्थ्य सुविधायें त्र सार्वजनिक, निजी या स्वैच्छिक संगठन। ट्रस्ट। कुल संख्या को 100: में नहीं दर्शाया गया है क्योंकि बच्चों का जन्म घरों व स्वास्थ्य सुविधा के अलावा अन्य जगहों पर भी होता है।

स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण –II (1998–99) राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

यह पहले भी कहा जा चुका है कि उत्तर प्रदेश में बच्चों का स्वास्थ्य संकेतक तमिलनाडू के बच्चों से दुगुना खराब है। यह देखा गया है कि जन्म के एक सप्ताह के अन्दर मरने वाले शिशुओं की मृत्यु दर का एक बहुत बड़ा भाग है। उत्तर प्रदेश में पिछड़ी जाति के शिशुओं की मृत्युदर (आई0एम0आर0 या जो शिशु जन्म के पहले वर्ष में मर जाते हैं) तमिलनाडू की शिशु मृत्यु दर से दुगुनी है। तमिलनाडू में दलितों के 1000 बच्चों में 42 की मृत्यु होती है जबकि उत्तर प्रदेश में शिशु मृत्यु दर 110 है जो ढाई गुने से अधिक है। तमिलनाडू में पिछड़ी जाति के 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्युदर 63 है जबकि उत्तर प्रदेश में 106 है। यद्यपि तमिलनाडू और उत्तर प्रदेश दोनों राज्यों में सवर्ण व दलितों की शिशु मृत्युदर में काफी अन्तर है लेकिन सभी बच्चों की दृष्टि से देखा जाय तो तमिलनाडू में शिशु मृत्युदर कम व उत्तर प्रदेश में अधिक है। दुख की बात यह है कि शिशु मृत्यु दर भारत भर में और तमिलनाडू में कम होती चली गई है, लेकिन पिछले लगभग दस साल में (1998–2006) उत्तर प्रदेश में कोई खास अन्तर नहीं आया है (तालिका–10)।

तालिका संख्या–10: <u>उत्तर प्रदेश, तमिलनाडू व भारत में जातिवार शिशु एवं मृत्यु दर (प्रति 1000 जीवित जन्म बच्चों में)</u>

जातियां	उत्तर प्रदेश		तमिलनाडू		भारत	
	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06
अशिक्षित	104.7	88.0	64.1	64.1	86.5	69.7
अनु0 जाति	110	90.7	41.8	37.4	83.0	66.4
अनु0 जनजाति	83.3	--	-	--	84.2	62.1
पिछड़ी जाति	105.7	84.1	52.7	38.2	76.0	56.6
अन्य	82.7	71.4	-	--	60.8	48.9
कुल	86.7	83.0	48.2	37.7	67.6	57.0

स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण –II (1998–99) व III (2005–06) राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

पौष्टिकता का स्तर :

पोषण के स्तर का संकेतक महिलाओं के समस्त शरीर का सूचकांक है (जिन महिलाओं का वजन 18.5 कि0ग्रा0 प्रतिमीटर ऊँचाई से कम होता है वे कुपोशित मानी जाती हैं)। उत्तर प्रदेश की महिलाओं की स्थिति पोषण स्तर के मामले में भी तमिलनाडू से खराब है। पौष्टिकता के सम्बन्ध में तमिलनाडू की जातियों में विषमता पायी जाती है, लेकिन उत्तर प्रदेश में पौष्टिकता में सभी जातियों की स्थिति लगभग समान रूप से खराब है। महिलाओं का पोषण स्तर उनके बच्चों के पौष्टिकता के स्तर को प्रभावित करता है। कुपोषित, छोटे कद व कम वजन की महिला कम वजन के शिशुओं को जन्म देती हैं। कम वजन के शिशु जीवन भर बीमारी और कश्ट के भीगीदार होते हैं। एक वर्ष की आयु से पूर्व उनके मरने की अधिक सम्भावना रहती है।

इसी प्रकार जिस महिला के शरीर में खून की कमी रहती है (खून में आयरन की कमी यानि एनीमिया) उस महिला को गर्भधारण करने पर अनेक जटिलताओं का सामना करना पड़ता है और इनके कम वजन के शिशु पैदा होते है। लौहयुक्त दवा की गोलियां देने से खून की कमी को दूर किया जा सकता है। उत्तर प्रदेश की सभी महिलाओं की आधी व तमिलनाडू की आधे से अधिक महिलायें एनीमिया से ग्रसित पायी गयी है (तालिका संख्या–11)

तालिका संख्या–11: उत्तर प्रदेश, तमिलनाडू व भारत में महिलाओं के पौष्टिकता का स्तर (1998–99 व 2005–06)

(प्रतिशत में)

जातियां	उत्तर प्रदेश				तमिलनाडू				भारत			
	शरीर का जन सूचकांक 18.5 कि0ग्रा वर्ग मी0		खून की कमी		शरीर का जन सूचकांक 18.5 कि0ग्रा वर्ग मी0		खून की कमी		शरीर का जन सूचकांक 18.5 कि0ग्रा वर्ग मी0		खून की कमी	
	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06	1998-99	2005-06
अनु0 जाति	41.6	43.0	51.9	53.5	38.1	34.7	64.2	58.7	42.1	41.1	56.0	58.3
अनु0 जनजाति	40.8	46.4	53.6	55.2	56.1	56.1	61.2	36.0	46.3	46.6	64.9	68.5
पिछड़ी जाति	38.1	36.3	51.0	48.8	26.3	26.8	54.2	52.0	35.8	35.7	50.7	54.4
अन्य	34.2	29.5	45.2	19.2	12.4	4.9	49.4	38.1	30.5	29.4	47.6	51.3
कुल	35.8	36.0	48.7	50.9	29.0	28.4	56.5	53.9	35.8	35.6	51.8	56.1

स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण –II (1998–99) व III (2005–06) राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

विश्व में दक्षिण एशिया के बच्चों के कुपोषण की दर सबसे खराब है और उत्तर प्रदेश के बच्चों की कुपोषण स्थिति और भी खराब है (ओसमानी, 1997, स्मिथ एण्ड हद्दाद, 2000, मेहरोत्रा, 2004)। तालिका संख्या–12 में बच्चों के कुपोषण को मानव कायाकल्प के तीन मानकों जैसे आयु के अनुसार वजन (कम वजन), आयु के अनुसार लम्बाई (छोटा कद) व लम्बाई के अनुसार वजन (दुबला पतला)आदि को दर्शाया गया है। बच्चे जिनका वजन सन्दर्भित जनसंख्या के औसत वजन मानव विचलन 2 से कम होगा तो उनको कम वजन, छोटे कद (जो दीर्घ स्थायी कुपोषण की ओर संकेत करता है) और दुबले पतले (उग्र कुपोषण के शिकार) माना जायेगा। उत्तर प्रदेश के आधे से अधिक बच्चे कम वजन व छोटे कद के हैं जबकि तमिलनाडू के हर तीसरे बच्चे से अधिक बच्चे कम वजन और 29.0 प्रतिशत छोटे कद के हैं। जाति के अनुसार उत्तर प्रदेश में तमिलनाडू की तुलना में कुपोषण की विषमता अधिक पायी जाती है। विशेषकर निचली जातियों में कुपोषण की स्थिति बहुत खराब है।

सोचनीय बात यह है कि महिलाओं और बच्चों दोनों की पोषण स्थिति में पिछले लगभग दस वर्शों में अन्तर नहीं आया है, न ही भारत में और न उत्तर प्रदेश में (तालिका सं0 11, 12 व 13)।

तालिका संख्या–12: उत्तर प्रदेश, तमिलनाडू व भारत में बच्चों के पौष्टिकता का स्तर (1998–99)

(प्रतिशत में)

जातियां	उत्तर प्रदेश			तमिलनाडू			भारत		
	निम्न वजन	छोटा कद	दुबला पतला	निम्न वजन	छोटा कद	दुबला पतला	निम्न वजन	छोटा कद	दुबला पतला
अनु0 जाति	60.3	63.1	115.0	48.1	41.2	21.6	53.5	51.7	16.0
अनु0 जनजाति	59.4	69.3	13.7	32.8	25.1	19.3	55.9	52.8	21.8
पिछड़ी जाति	53.3	55.7	13.6	-	-	-	47.3	44.8	16.6
अन्य	45.9	50.3	9.3	-	-	-	41.1	40.7	12.8
कुल	51.7	55.5	11.1	31.5	29.4	22.5	45.1	48.0	19.8

टिप्पणी : 03 वर्ष से कम आयु वर्ग के बच्चों के प्रतिशत को मानव शरीर के माप के आधार पर तीन भागों में बांटा गया हे। पहला आयु के अनुसार वनज (निम्न वजन) दूसरा आयु के अनुसार ऊंचाई (छोटा कद) तीसरा वनज के अनुसार ऊंचाई (दुबला पतला)।

स्त्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण –II (1988–99) राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

सन् 1990 के दौरान की प्रगति :

अब हम उत्तर प्रदेश में जहां दलित व पिछड़ी जातियों के राजनैतिक दल सत्तासीन रहे, वहां मानव कल्याण (शिक्षा, स्वास्थ्य व पौष्टिकता) के संकेतकों में प्रगति की ओर ध्यान देंगे। तालिका संख्या–13 में सन् 1990 के प्रारम्भिक वर्ष व दशाब्दि के अन्तिम वर्ष के दो समयावधियों में मानव कल्याण में हुए परिवर्तन को दर्शाया गया है। यद्यपि सभी कल्याणकारी संकेतकों में सुधार हुआ है लेकिन वास्तविक परीक्षण तब होगा जब हम यह देखेंगे कि क्या उत्तर प्रदेश के कल्याणकारी संकेतकों की प्रगति दर भारत के समान है। क्या उत्तर प्रदेश ने देश के अन्य भागों से अधिक प्रगति की है या क्या उत्तर प्रदेश अभी भी पिछड़ा है। यह सर्वविदित तथ्य है कि उपरोक्त संकेतकों के अनुसार भारत की तुलना में उत्तर प्रदेश पिछड़ा हुआ है। इसके लिए हमने भारत व उत्तर प्रदेश में 1990 के वैयक्तिक संकेतक में हुए बदलाव को प्रतिशत परिवर्तन के माध्यम से अनुमानित करने का प्रयास किया है। यदि प्रारम्भ में प्रतिशत बदलाव की स्थिति खराब थी जैसा कि उत्तर प्रदेश में यह स्थिति थी तो हमने प्रतिशत बदलाव की जगह प्रारम्भ में जो मानव कल्याण के मूल्य थे उससे तुलना की है। यदि उत्तर प्रदेश में भारत की तुलना में मानव कल्याण संकेतकों में अधिक परिवर्तन आया है तो यह कहा जा सकता है कि उत्तर प्रदेश भारत के समान प्रगति कर रहा है वरना नहीं। जैसा पूर्व में भी ध्यान आकर्षित किया गया है कि उत्तर प्रदेश में दलित व पिछड़ी जाति के बच्चों

के सामाजिक संकेतक बहुत बेकार व पिछड़े है और समाज का यह दबा कुचला वर्ग पिछले कई वर्षों से सामाजिक गतिशीलता हेतु प्रयासरत है। जबकि इन्हीं वर्गों पर आधारित राजनैतिक दलों के लोग सत्ता की पतवार को चला रहे हैं।

तालिका संख्या–13: उत्तर प्रदेश, तमिलनाडू व भारत में बच्चों में पौष्टिकता का स्तर (2005–06)

(प्रतिशत में)

जातियां	उत्तर प्रदेश			तमिलनाडू			भारत		
	निम्न वजन	छोटा कद	दुबला पतला	निम्न वजन	छोटा कद	दुबला पतला	निम्न वजन	छोटा कद	दुबला पतला
अनु0 जाति	48.0	59.7	16.1	40.2	39.7	26.7	47.9	53.9	21.0
अनु0 जनजाति	61.2	68.5	33.3	--	--	--	34.5	53.9	27.6
पिछड़ी जाति	43.7	59.0	14.7	26.3	28.2	20.8	43.2	48.8	20.0
अन्य	32.3	48.3	12.8	15.9	10.6	15.4	33.7	40.7	16.3
कुल	41.6	52.4	19.5	25.9	31.1	22.5	45.9	48.6	19.8

स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण –III (2005–06) राष्ट्रीय व राज्य प्रतिवेदन।

हमें जनगणना (2001) के आंकड़ों से ज्ञात होता है कि उत्तर प्रदेश व भारत की साक्षरता दर में समान रूप से 13.0 प्रतिशत की वृद्धि हुई है। लेकिन उत्तर प्रदेश में शुरूआत निम्न प्रारम्भिक स्तर से हुई है। तालिका संख्या–14 यह भी दर्शाता है कि उत्तर प्रदेश में शिक्षा के संकेतकों (प्रतिशत अशिक्षित व बच्चों की विद्यालय में उपस्थिति) में भारत से काफी अधिक प्रगति की है जिसके दो कारण रहे हैं। पहला उत्तर प्रदेश में शिक्षा हेतु केन्द्र सरकार व विदेशी दानदाता स्रोतों से अधिक संसाधनों (श्रीवास्तव 2005 ए, श्रीवास्तव 2005 बी, मेहरोत्रा, 2005) की उपलब्धता रही है। 1990 का दशक यह दर्शाता है कि आजादी के बाद सबसे अधिक प्रारम्भिक शिक्षा की ओर विदेशी दानदाताओं का झुकाव रहा है। उत्तर प्रदेश में यह संसाधन स्थानीय नहीं थे जिनका विनियोग प्रारम्भिक शिक्षा में किया गया। यदि हम उत्तर प्रदेश में प्रारम्भिक शिक्षा में प्रति व्यक्ति व्यय को देखें तो यह अन्य राज्यों की तुलना में लगातार कम होता आया है। दूसरा उत्तर प्रदेश में शिक्षा के सम्पूर्ण मूल्य का संकेतक इतना खराब है कि एक बड़ा सा परिवर्तन भी अदृश्य हो जाता है जिसके कारण भारत व उत्तर प्रदेश के बीच सामाजिक संकेतकों में अन्तर बना रहता है। 39253

प्रारम्भिक शिक्षा के अतिरिक्त अधिकतर संकेतकों जैसे स्वास्थ्य व सफाई पौष्टिकता व पेयजल के मामले में उत्तर प्रदेश की प्रगति शेष भारत से अधिक नहीं हुई है या जो परिवर्तन आये भी हैं उनकी कोई खास सार्थकता नहीं है (कुल जन्म दर,

पेयजल, शिशु मृत्यु दर, 5 वर्ष से नीचे के आयु के बच्चों की मृत्यु दर और कम वजन वाले बच्चे)। बहुत से मामलों में उत्तर प्रदेश की प्रगति (छोटे कद के बच्चे, परिवार नियोजन की आवश्यकता की पूर्ति न होना, शादी की आयु व घरों में शैचालय न होना) वास्तविक रूप से धीमी रही है। शेष भारत से उत्तर प्रदेश की प्रगति कुछ स्वास्थ्य संकेतकों (प्रजनन गर्भनिरोधक उपाय, बच्चे जनने में स्वास्थ्य सुविधायें लेना व पेशेवर स्वास्थ्य कर्मियों से बच्चे जनवाना आदि) में अच्छी है लेकिन यह स्पष्ट रूप से नहीं कहा जा सकता है कि नब्बे के दशक के दौरान शेष भारत की तुलना में उत्तर प्रदेश की प्रगति अच्छी थी।

तलिका–14: उत्तर प्रदेश बनाम भारत में सन् 1992–93 और सन् 1998–99 के बीच शिक्षा स्वास्थ्य और पौष्टिकता में हुई प्रगति का विवरण।

संकेतक	उत्तर प्रदेश		भारत	
	1992	1999	1992	1999
शिक्षा				
1) अशिक्षित प्रतिशत (छः वर्ष से अधिक आयु की महिलायें)	68.5	57.3	56.7	48.6
2) विद्यालय जाने वालों का प्रतिशत (6–14 वर्ष की तालिकाये)	48.2	69.4	58.9	73.7
पेयजल और सफाई				
1) प्रतिशत घर जिनके पास पम्प/नल का पानी उपलब्ध है।	74.3	85.6	68.2	77.9
2) प्रतिशत घर जिनके पास शौचालय नहीं	77.1	71.8	69.7	64.0
पुर्नजनन स्वास्थ्य 20–24 वर्ष)				
1) प्रतिशत महिलायें (जिनका विवाह 18 वर्ष से पूर्व हो जाता है।	63.9	62.4	54.2	50.0
2) प्रतिशत महिलायें गर्भनिरोधक इस्तेमाल कर रही हैं	4.82	3.99	3.39	2.85
3) प्रतिशत महिलायें जिनके परिवार नियोजन की पूर्ति न हुई हो	30.1	25.1	19.5	15.8
4) स्वास्थ्य सुविधाओं से बच्चों का जनन	11.2	15.5	25.5	33.6
5) बच्चों के जनन में स्वास्थ्य पेशेवरों की सहायता	17.2	22.4	34.2	42.3
बच्चों का स्वास्थ्य व पौष्टिक आहार				
1) शिशु मृत्युदर (1000 जन्में बच्चों पर)	99.9	86.7	78.5	67.6
2) 05 वष से कम आयु के बच्चों की मृत्युदर	141.3	122.5	109.3	94.9
3) 04 वर्ष से कम आयु के बच्चे जिनका निम्न वजन है	59.0	57.7	53.7	47.0
4) 04 वर्ष के कम आयु के बच्चे जो छोटे कद के हैं	59.5	55.5	52.0	45.5

स्त्रोतः राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 1992–93 और राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 1998–99

2. तमिलनाडू में कार्यक्रमिक परिवर्तन जिससे स्वास्थ्य व शिक्षा में प्रगति हुई :

तमिलनाडू में कुल प्रजनन दर को 2.0 और शिशु मृत्यु दर 5.3 तक नीचे लाने में सफलता इसीलिए सम्भव हुई कि ग्रामीण बाल–महिला स्वास्थ्य कार्यक्रम (आर0सी0एच0)

को प्रभावकारी रूप से चलाया गया। इसी प्रकार केरल राज्य में भी विश्व के विकसित देशों के समान जन्म व मृत्यु दर का स्तर प्राप्त कर लिया है।

तमिलनाडू की यह उपलब्धियां राज्य सरकार के प्रमुख विभागों द्वारा स्वास्थ्य पद्धति में किये गये सुधारों का परिणाम है। विस्तृत पहुंच, विवेकसंगत व अच्छे स्वास्थ्य की देख रेख (जिसमें परिवार नियोजन सेवायें भी सम्मिलित हैं) के कारण प्रदेश इच्छित जन्मदर के लक्ष्य को प्राप्त करने में सफल रहा है। उपरोक्त विवरण से स्पष्ट होता है कि राज्य सरकार ने अपनी स्वास्थ्य नीतियों में अधिक रूचि दिखाई है।

सन् 1994 में जनसंख्या व विकास पर हुए अर्न्तराष्ट्रीय सम्मेलन के बाद भारत सरकार ने प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम का शुभारम्भ अक्टूबर 1997 में किया था। तमिलनाडू सरकार इस कार्यक्रम के अधिकतर घटकों को लागू करने के लिए कटिबद्ध थी। भारत सरकार ने लक्ष्य आधारित परिवार नियोजन उपायों को सन् 1995 में कुछ खास–2 राज्यों में व सन्1996 में सभी राज्यों से हटाने की शुरूआत की थी। लेकिन तमिलनाडू सरकार ने सन् 1991–92 (बिसारिया 2000) से पूर्व उत्तर अरकोट जिले में स्वास्थ्य विभाग के परिवार नियोजन कार्यक्रम को लक्ष्योन्मुख होने नहीं दिया। लक्ष्य आधारित होना किसी भी परिवार नियोजन कार्यक्रम के लिये घातक साबित होता है। इसके अतिरिक्त तमिलनाडू सरकार का सार्वजनिक स्वास्थ्य तंत्र कई कारणों से प्रभावशाली बना। जिनमें पहला कदम चिकित्सकों की नियुक्ति का था। शिक्षा में आरक्षण का सुदृढ़ कार्यक्रम राज्य स्तरीय राजनैतिक दलों के सहयोग से शुरू हुआ। परिणाम स्वरूप विगत 40 वर्षों से जिलों व कस्बों के मध्यम वर्गीय जातियों व वर्गों को उच्च पेशेवर शिक्षा प्राप्त करने में सहायता मिली। फलस्वरूप चिकित्सकों का एक संवर्ग जिसकी जड़े ग्रामीण व छोटे शहरों में थी और जो गांवों में स्थित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में कार्य करने को तत्पर थे उनका एवं संवर्ग तैयार हुआ।

तमिलनाडू सरकार ने प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में अधिक संख्या में चिकित्सकों की नियुक्ति की और चिकित्सकों को कुछ शर्तों के साथ निजी प्रैक्टिस करने की भी अनुमति प्रदान की। दूसरा, चिकित्सकों को परास्नातक अध्ययन में प्रवेश लेने पर 50

---

[3] केरल को निम्न आर्थिक विकास के बाद भी उपलब्धि प्राप्त हुई और यह महिला व पुरूषों की उच्च साक्षरता दर व तुलनात्मक रूप से उच्च स्तर तथा महिलाओं की शादी की आयु अधिक होने के कारण सम्भव हुआ है।

प्रतिशत सीटें उन चिकित्सकों के लिए आरक्षित की गयी जो कम से कम 3 वर्ष तक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या जिला अस्पताल में कार्य कर चुके थे। तीसरा कदम यह उठाया गया कि 15.0 प्रतिशत स्थान उन एम0बी0बी0एस0 व बी0डी0एस0 उपाधिधारकों के लिए आरक्षित रखे गये जो ग्रामीण स्कूलों से पढ़कर आये थे। इससे यह आशा थी कि ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सकों की उपस्थिति बनी रहेगी। साथ ही यह भी माना गया कि जो चिकित्सक ग्रामीण पृष्ठभूमि का होगा उसको ग्रामीण क्षेत्र में नियुक्त करने में कम समस्यायें आयेंगी।

इसके अलावा चिकित्सकों की नियुक्ति क्षेत्रीय आधार पर की गयी। तमिलनाडू राज्य नौ क्षेत्रों में बंटा है जिसमें 2 से 3 तक जिले आते हैं। तमिलनाडू लोक सेवा आयोग के माध्यम से चिकित्सकों की नियुक्ति उन्हीं क्षेत्रों में की जाती है जहां वे कम से कम 10 वर्षों से निवास कर रहे होते हैं। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में 5 वर्ष तक की सेवा पूर्ण करने के बाद भी जब चिकित्सक को अस्पताल में सेवा करने का अवसर मिलता है तो उसको उसी क्षेत्र के अस्पताल में भेजा जाता है (तमिलनाडू सरकार, 1998)।

स्वास्थ्य की देख–भाल में तार्किक प्रबन्धन पद्धति को मजबूत करने के लिए तमिलनाडू सरकार ने तमिलनाडू चिकित्सा सेवा निगम (टी0एन0एम0एस0सी0) को कम्पनी कानून 1956 के अधीन 1 जुलाई 1994 में एक सरकारी कम्पनी के रूप में पंजीकृत किया है, जो जनवरी 1995 से कार्यरत है। यह एक शीर्ष संस्था के रूप में उच्च गुणवत्ता की औषधि, दवाओं, आहार व सर्जिकल औजारों का भण्डारण व वितरण राज्य की सभी चिकित्सा संस्थाओं के लिए करता है। इसके साथ इस संस्था द्वारा अन्य सेवायें जैसे अस्पतालों में साज–सज्जा के सामान की आपूर्ति व सरकारी अस्पतालों की परिधि में सी0टी0 स्कैन केन्द्रों की स्थापना व देखभाल की जाती है।

तमिलनाडू चिकित्सा सेवा निगम प्रतिवर्ष विश्व स्वास्थ्य संगठन से वितरित दवाओं की सूची को छांटकर राज्य के सभी चिकित्सालयों व चिकित्सा संस्थानों की आवश्यकतानुसार सूची बनाते हैं इसके बाद दवाओं के चयन के उद्देश्य से बनायी गयी समिति की संस्तुति ली जाती है। प्रतिवर्ष दवा हेतु बनायी गयी सूची में बदलाव होते रहते हैं। प्रत्येक वर्ष प्रसिद्ध दवा विक्रेताओं से खुली संविदा द्वारा दवा खरीद की प्रक्रिया को आगे बढ़ाया जाता है और दवाओं की प्रतियोगी कीमत सूची पर निगम द्वारा दवा खरीद हेतु निर्णय लिया जाता है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों व औषधालयों तक

दवा मंगाने व वितरण के कार्य को कम्प्यूटर नेटवर्क द्वारा किया जाता है। वास्तव में यह दवा खरीदने व उपलब्ध कराने का एक उदाहरणीय कार्यक्रम है। यह देखा गया है कि सार्वजनिक व्यय की तुलना में अपनी जेब से बड़ा खर्चा होता है और औषधियों पर किये जाने वाले व्यय का हिस्सा इसमें सबसे अधिक होता है। अतः यह कार्यक्रम लोगों द्वारा किये जाने वाले व्यय का एक सार्थक हिस्सा है।

तमिलनाडू सरकार ने स्वास्थ्य ढांचे को सुधारने व लोगों को अच्छी स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध कराने के लिए कारपोरेट जगत को भी शामिल किया हैं। इस तरह उद्योगपति अपनी लागत से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और सरकारी अस्पतालों को गोद लेने व सम्भालने को प्रोत्साहित होते हैं।

राज्य सरकार ने सबके लिए स्वास्थ्य मिशन के लिए विदेशी दानदाता समुदायों को भी शामिल किया है और सरकार ने दानदाता संस्थाओं से सहायता प्राप्त की है इनमें से मुख्य संस्था दानिदा (डी0ए0एन0आई0डी0ए0) है।

राज्य सरकार ने निजी व सामुदायिक रूप से इनाम व पारितोषिक देने की योजना का भी शुभारम्भ किया है, जो स्वास्थ्य सेवा देने वाले व लाभार्थी दोनों पर लागू होता है। एक महिला स्वास्थ्य कर्मी को यदि उसके क्षेत्र में एक वर्ष में किसी शिशु की मृत्यु न हुई हो तो उसको एक सोने का सिक्का प्रदान किया जाता है। जिला स्तर पर जो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का चिकित्सक शिशु मृत्यु दर को कम दर्शायेगा उसको एक शील्ड प्रदान किया जाता है। जिला अधिकारी को भी शिशु मृत्यु दर में सबसे अधिक कमी लाने पर शील्ड प्रदान किया जाता है।

जन्म में आने वाले संकट की स्थिति में अधिकतर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में एम्बुलैन्स की सुविधा भी उपलब्ध रहती है।

शिक्षा में सफलता के कारण :

स्वास्थ्य की तरह विद्यालयी शिक्षा व साक्षरता दर में वृद्धि की सफलता के लगभग समान कारण है। देश के अन्य राज्यों की तुलना में तमिलनाडू में प्रारम्भिक शिक्षा की उपलब्धि के अनेक पक्ष हैं। प्रथम तमिलनाडू (मद्रास राज्य जैसा कि इसको पहले कहा जाता था) में जनगणना के प्रथम वर्ष (1951) में साक्षरता दर आजादी के

---

[4] इस भाग को विसारिया (1999) से उद्धरित किया गया है।

बाद (1947) राष्ट्रीय औसत साक्षरता दर (18.0 प्रतिशत) से थोड़ी अधिक थी इसके लिए तत्कालीन मद्रास का इतिहास उत्तरदायी है।

सन् 1900 के बाद मद्रास राज्य की शिक्षा नीति में बहुत बड़ बदलाव आया। तत्कालीन राष्ट्रीय आन्दोलन के नेताओं (जैसे गोपालकृष्ण गोखले) ने भारत सरकार को राजी कर लिया था कि जिन गांवों में 500 से अधिक जनसंख्या है वहां प्राथमिक विद्यालय खोल दिया जाय। तत्कालीन साम्राज्यवादी सरकार ने 5 लाख मिलियन रूपयों की स्वीकृत की जिसकी सहायता से प्रान्तीय सरकार इस धनराशि के माध्यम से जिला परिषद के माध्यम से प्राथमिक स्कूल खोलने में सक्षम हो सकी। इसी का अनुसरण करते हुए सन् 1920 में मद्रास प्राथमिक शिक्षा कानून बना और प्राथमिक शिक्षा का उत्तरदायित्व स्थानीय प्रशासन को मिला। इस कानून के माध्यम से शिक्षा हेतु धनराशि बढ़ाने के लिए कर लगाने का अधिकार मिला तथा कुछ चुने हुए क्षेत्रों में अपनी वित्तीय स्थिति के अनुसार अनिवार्य प्राथमिक शिक्षा की शुरूआत की गयी। बालिकाओं की प्राथमिक विद्यालयों में भागीदारी जो सन् 1911–12 में एक चौथाई थी वह 1926–27 में एक तिहाइ हो गयी इस तरह बालिकायें शिक्षा से लाभान्वित हुई।

दूसरा, पड़ौसी राज्य केरल की तरह मद्रास राज्य भी सामाजिक आन्दोलनों के कारण स्वतंत्रता के बाद लाभान्वित हुआ। तमिलनाडू में जो द्रविड़ आन्दोलन चला था उसका उद्देश्य सभी लोगों को चाहे वे किसी भी जाति, लिंग व धर्म के हों समान अवसर प्रदान करना था। लोगों को शिक्षित करना तथा अन्धविश्वासों को जिन्होंने समाज में विघटन उत्पन्न किया था उनकों हटाना भी आन्दोलन का उद्देश्य था। इस आन्दोलन का नारा सामाजिक न्याय था जिसने राज्य में शिक्षा में क्रान्तिकारी परिवर्तन लाने में योगदान दिया। द्रविड़ राजनैतिक दलों और इससे पूर्व कामराज शासन की सबसे बड़ी उपलब्धि प्राथमिक शिक्षा के प्रति उनका समर्पण था। अतः यह आश्चर्यजनक नहीं था कि 1998–99 में कुल नामांकन में अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजाति के बच्चों का नामांकन 24.0 प्रतिशत था जबकि राज्य में इन जातियों की जनसंख्या 19.2 प्रतिशत थी यानी नामांकन का अनुपात उनके जनसंख्या में अनुपात से अधिक था (तमिलनाडू सरकार 2003)। यह ध्यान देने योग्य बात है कि देश के उत्तरी राज्यों में अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजाति के बच्चों का नामांकन काफी कम रहा है।

---

[5] इसको तब मद्रास कहा जात था जिसमें आन्ध्र प्रदेश के पिछड़े क्षेत्र व केरल का पिछड़ा भाग मालावार सम्मिलित थे जिसके कारण मद्रास प्रान्त की साक्षरता दर कम थी।

तीसरा, मध्याह्न भोजन की योजना चलाकर तमिलनाडू सरकार ने प्राथमिक शिक्षा में नामांकन बढ़ाने के लिए मागदर्शक का कार्य किया है। मुख्यमंत्री एन0जी0 रामचन्द्रन ने यह योजना चलायी थी। सन् 1995 में राष्ट्रीय मध्याह्न योजना कार्यक्रम की शुरूआत होने से कहीं पहले तमिलनाडू सरकार ने सन् 1982 में 2 से 9 वर्ष के ग्रामीण बच्चों के लिए इस कार्यक्रम को चलाया। इसके बाद बन् 1984 में 10–15 वर्ष के ग्रामीण बच्चों के साथ–साथ शहरी बच्चों के लिए भी इस कार्यक्रम को चलाया। मध्याह्न भोजन के साथ–साथ तमिलनाडू सरकार ने कक्षा–8 तक के सभी सरकारी व सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों के बच्चों को निःशुल्क पुस्तकों का वितरण किया और इन सभी बच्चों को जो माध्याह्न भोजन के लाभार्थी थे उनको निःशुल्क वर्दी भी प्रदान की गयी।

चौथा, तमिलनाडू सरकार सरकारी स्कूलों के लिए निजी लोगों के सहयोग की खोज करती रही है क्योंकि सरकार को ज्ञात था कि राज्य में लगभग आधे स्कूलों के बड़ी मरम्मत और अतिरिक्त कक्षों की आवश्यकता हैं। प्रारम्भ में सरकार ने प्राथमिक विद्यालय के निर्माण में 50 प्रतिशत की सहायता देने व प्राथमिक विद्यालय में दो अतिरिक्त कक्षों के निर्माण करने पर निजी दानदाता को विद्यालय उसके नाम करके सम्मानित करने की योजना बनाई (राधाकृष्णन और अविला, 2003)।

इसके अतिरिक्त तमिलनाडू सरकार के शिक्षा व स्वास्थ्य क्षेत्र के हस्तक्षेपों में तालमेल होने से जनता लाभान्वित हुई है। तमिलनाडू सरकार शिशु मृत्यु दर को राष्ट्रीय औसत रूप से कम करने में सफल रही है जैसे हमने पहले देखा। जिसके परिणामस्वरूप लोगों के व्यवहार में बदलाव आने के कारण जन्मदर में भी बदलाव आया। देश में तमिलनाडू व केरल ही दो ऐसे राज्य है जिनकी जन्म दर 2 है जिसके फलस्वरूप 1990 के दशक में प्राथमिक स्तर पर बच्चों की संख्या में कमी आने लगी है। इस प्रकार यदि सरकार अपने खर्चों को वर्तमान स्तर पर बनाये रख सकती है तो वह पढ़ाई व षिक्षा में गुणात्मक सुधार कर सकती है। जैसाकि तिलक व नाला गाउण्डेन (2005) ने लिखा है कि यद्यपि प्रारम्भिक शिक्षा के सार्वजनिक व्यय पर कमी आयी है लेकिन प्रति व्यक्ति व्यय बढ़ा ही है।

3. तमिलनाडू में सामाजिक आन्दोलन और उनका मानव विकास पर प्रभाव :

तमिलनाडू में जहां एक ओर तकनीकी हस्तक्षेप से स्वास्थ्य व शिक्षा के स्तर से मानव विकास में सुधार हुआ है वहीं दूसरी ओर 20 वीं सदी में हुए सामाजिक आन्दोलनों का भी स्वास्थ्य, शिक्षा व पौष्टिकता से गहरा सम्बन्ध रहा है। बीसवीं सदी में दक्षिणी राज्यों विशेषकर तमिलनाडू प्रान्त में निचली जातियों को गतिशीलता प्रदान करने के लिए अनेक आन्दालेन हुए। इन आन्दोलनों को तीन राज्यों, केरल, तामिलनाडू व महाराष्ट्र में सामाजिक उपलब्धि का मूल कारण माना जाता है।

महाराष्ट्र को भी दलितों के एकजुटी करण का अनुभव रहा है लेकिन महाराष्ट्र में 1930 के दशक में ब्राहमण–रहित आन्दोलन कांग्रेस में समाहित हो गया था। केवल अम्बेदकर ने एक स्वतंत्र दलित आन्दोलन का नेतृत्व किया। दूसरी तरफ तमिलनाडू में (ई0वी0 नाइकर) पेरियार आन्दोलन ने 1930 और 1940 के दशकों में अपनी पूर्ण शक्ति के साथ सभी जाति के लोगों को इकट्ठा कर महिलाओं के उद्धार हेतु वचन दिया। इन्होंने अपना राजनैतिक दल भी बनाया।

पेरियार ने दलितों, महिलाओं व ब्राहमण रहित बहुतायत लोगों को साथ लिया जिस कारण दलित आन्दोलन शक्ति के साथ आगे बढ़ने लगा। लेकिन तमिलनाडू में अम्बेदकर की तरह दूसरा नेता नहीं निकला, जिस कारण तमिलनाडू में दलित आन्दोलन कमजोर रहा। ऐसा लगता है कि स्वतंत्रता से पूर्व तमिलनाडू में जनता में जागृति पैदा करने व दलितों को संगठित करने के लिए स्वायत संगठन नहीं बन पाये जैसे कि महाराष्ट्र में बने थे।

वास्तव में द्रविड़ आन्दोलन की कमान दलितों की तुलना में पिछड़ी जाति के हाथों में रही क्योंकि पिछड़ी जाति का कुल जनसंख्या में बहुमत था (कुल जनसंख्या में 73.0 प्रतिशत) और दलितों की संख्या से तीन गुनी अधिक थी (तालिका संख्या–1 देखें)। यह आश्चर्य की बात नहीं कि पिछड़ों ने ब्राहमण विरोधी आन्दोलन का नेतृत्व अपने हाथों में बनाये रखा।

भारत की स्वतंत्रता से पहले पश्चिमी व दक्षिण भारत में गैर–ब्राहमण आन्दोलन बहुत उफान पर था जिसका लक्ष्य सहस्त्राब्दी से चली आ रहे जाति आधारित व्यवस्था

---

[6] डब्लू डब्लू डब्लू. अम्बेदकर.ओउटनी / द्रविण मूवमैन्ट.एच.टी.एम

[7] डब्लू डब्लू डब्लू. अम्बेदकर.ओ.आर.जी. / द्रविण मूवमैन्ट.एच.टी.एम

को समाप्त करना था। परन्तु ब्राहमणवादी आजादी के 60 वर्ष बाद भी समाज में अपना प्रभुत्व बनाये रखने में सफल रहे हैं, क्योंकि कांग्रेस ने मध्यममार्गी और जनसंघ (अब बी0जे0पी0) ने अतिवादी ब्राहमणवादी विचारधारा का प्रतिनिधित्व किया।

ब्राहमणवादियों की सफलता का एक पहलू यह भी रहा है कि वे भारतीयता की अपनी ढंग से परिव्यक्ति करते हैं, जैसा कि वेद परम्परा व वेदान्त ही भारतीय संस्कृति का हृदय स्थल है। 19 वीं सदी से इसको हिन्दूत्व के रूप में प्रचारित किया गया और यह राष्ट्रीय परम्परा बनती गयी। गैर ब्राहमण वर्गों ने ब्राहमणवादियों को यह चेतावनी दी कि ब्राहमण ही केवल राष्ट्रीय संस्कृति का प्रतीक नहीं है। परन्तु "अनार्य" जो द्रविण आन्दोलन की मुख्य पहिचान थी वह लोगों के परिकल्पनाओं के अनुसार केवल नकारात्मक साबित हुई। इसलिए गैर ब्राहमणवादी आन्दोलन के कारण ब्राहमणवादी समाज में कुछ शक्तिशाली गैर ब्राहमण ही सत्ता में भागीदारी पा सके।

अम्बेदकर ने सन् 1938 में ब्राहमणवाद व पूंजीवाद से लड़ने के लिए अंग्रेजी में पुस्तक लिखने के साथ–2 अखिल भारतीय आन्दोलन चलाने के लिए संगठन बनाया। उन्होंने महाराष्ट्र में ब्राहमणवाद विरोधी गठबन्धन बनाने का प्रयास किया। इसके साथ–2 अम्बेदकर ने महाराष्ट्र से बाहर पेरियार और बिहार के सहजानन्द से मिलकर कांग्रेस विरोधी प्रगतिशील विराट मोर्चा बनाया और अपने गणतंत्रात्मक दल को दबे कुचले लोगों के दल के रूप में पेश किया। परन्तु खेद है कि न ही फूले और न ही अम्बेदकर महाराष्ट्र के महर व उत्तर भारत के चमारों के दायरे से बाहर अपने आंदोलन को ले जा पाये।

दूसरी तरफ द्रविण आन्दोलन व पेरियार ने सभी जातियों के प्रभावशाली कार्यकलापों, महिलाओं व पुरूषों को संगठित कर अपना स्वआदर बढ़ाने व द्रविण संस्कृति व पहिचान को बनाये रखने के लिए सफलता प्राप्त की और लोगों को जनआधारित विकल्प प्रदान किया।

---

[8] उदाहरण के तौर पर फूले ने कटु आलोचना की थी कि शक्तिशाली लोगों ने ही कांग्रेस की स्थापना की थी। उन्होंने एक मुद्दा प्रस्तुत किया कि मुख्य शक्ति को अलग व अपंग रखकर राष्ट्र नहीं बन सकता है। जाति जो शक्तिशाली ब्राहमण वर्ग की देन है ने राष्ट्रीय एकता को ध्वस्त किया है। उनकी आवाज महाराष्ट्र विशेषकर पूना तक सीमित रही जबकि भारतीय राष्ट्रीय कांग्रेस ने सारे देश में ब्राहमणवादी संगठनों की स्थापना की । (ओमविट, तिथि रहित)।

सन् 1949 में डी0एम0के0 की स्थापना करने के लिए अन्नादुरैई और उनके समर्थक पेरियार से अलग हो गये थे। 1970 के दशक तक डी0एम0के0 ने पिछड़ों के गठबन्धन को नेतृत्व प्रदान किया। स्वामी तर्क देते हैं कि डी0एम0के0 ने सैन्डविच व्यूह रचना की अर्थात् मध्य स्तर की जाति व वर्ग को जो सत्ता की धुरी पर थे (ब्राहमण व उच्च जाति) को अपने में शामिल कर लिया और निचली जाति को नकार दिया। 1970 के दशक के अन्त में ए0 आई0 डी0 एम0 के0 की स्थापना हुई। डी0 एम0 के0 के बिखराव के बाद निचले पायदान के दलित ए0आई0ए0डी0एम0के0 की ओर आकर्षित हुए क्योंकि उन्होंने समाज के सबसे निचले तबके की आवश्यकताओ की ओर ध्यान दिया। इसी कारण सन् 1970 के मध्य से ए0 आई0 डी0 एम0 के0 सत्ता में वापसी की और अगले दो दषक तक राज किया।

अखिल भारतीय अन्ना द्रविण मुनेत्र कणघम के नेता एम0जी0 रामचन्द्रन ने मध्याहन भोजन योजना को चलाकर गरीबों, विशेषकर महिलाओं में, एक सफल नेता के रूप में अपनी पहचान बनायी। इसका साक्ष्य लेख के प्रथम भाग में तमिलनाडू में दर्षायी गयी मातृ एवं बाल कुपोषण दर से लगाया जा सकता है, जो भारत व उत्तर प्रदेश से काफी बेहतर है। तमिलनाडू की अर्थव्यवस्था को देश के अन्य भागों से हटकर मजदूरी से जीवनयापन करने वाली अर्थव्यवस्था के रूप में जाना जाता है। तमिलनाडू में विशेषकर महिलाएं मजदूरी पर निर्भर हैं और इस राज्य की महिलायें मजदूर वर्ग का बड़ा हिस्सा हैं इस कारण ऐसे कार्यक्रम महिलाओं के लिए अधिक महत्व रखते हैं। साहित्य के अवलोकन से पता चलाता है कि ए0आई0डी0एम0के0 का दो दशाब्दी तक सफल होने के कारण (जिसको सुब्रहमण्यम ''पैतृक लोकप्रियता'' कहते हैं) लोगों की जरूरतों को कम दाम पर प्रदान करना और दमनकारी व प्रभावशाली लोगों से गरीबों को सुरक्षा प्रदान करना रहा है।

---

[10] सुब्रहमण्यम (1999) और हैरिस (2001) ने लिखा है कि अनादुरैई के बाद द्रविण मुनेत्र कड़धम (डी0एम0के0) के प्रभावशाली नेता करूणानिधि के शासन में पिछड़े वर्ग के कुछ लोग शक्तिशाली बनके उभरे जबकि उच्च व निम्न जाति के लोग कमजोर होते गये। दूसरी ओर ए0आई0डी0एम0के0 ने महिलाओं, दलित वर्ग जिनक पास कोई सम्पत्ति नही थी या थोड़ी सम्पत्ति थी उनसे समर्थन हासिल किया और ऊँची जाति की ओर कदम बढ़ाये क्योंकि एम0जी0 रामचन्द्रन स्वयं ब्राहमण विरोधियों को अस्वीकार करते थे।

[11] जैसा गुहान और एम0एस0एस0 पाण्डियन (1992) ने दर्शाया है कि डी0एम0के0 ने गरीबों पर कर लगाया इसलिए अखाद्य कार्यक्रमों से उन्होंने जो लाभ प्राप्त किये थे उन पर लगाये गये कर के कारण थे और कर से जो आय प्राप्त हुई उसी से उनको भुगतान किया गया।

सन् 1989 के बाद कांग्रेस ने उत्तर प्रदेश में सत्ता खोयी थी और तमिलनाडू में उसका प्रभाव कम हो गया था। कांग्रेस ने पूरे राष्ट्रीय आन्दोलन में सेना की अग्र टुकड़ी का कार्य किया था। कांग्रेस में नेतृत्व की कमी के कारण प्रथम बार मद्रास प्रान्त में प्रान्तवाद की आवाज गूंजने लगी थी और कांग्रेस तमिलनाडू के द्रविण राजनैतिक दलों से हारने लगी थी। कांग्रेस की असफलता इस कारण हुई कि वहां पारम्परिक व सामाजिक भिन्नतायें और सामाजिक दमन जो तमिलनाडू में मौजूद थे उन्हें पूरी तरह समझ नहीं पाई। इसके विपरीत तमिल आन्दोलन कुछ वर्गों के सामाजिक व सांस्कृतिक भावनाओं का द्योतक रहा जिसके कारण डी0एम0के0 ने इसका पूरा राजनीतिकरण कर लिया।

जैसा कि तमिल स्कालर के0 शिवाकाम्वी ने लिखा है कि सारे तमिल आन्दोलन में एक उफान था, बिना सुनी और बिना अनुमति की शान्ति थी। नेहरू ने आन्दोलन को सुनी–अनसुनी कर दिया। लेकिन 4 वर्षों में यह आन्दोलन पुनः शक्तिशाली ताकत बन गयी। स्वतंत्रता के बाद तमिलनाडू में कांग्रेस को जिस मुख्य समस्या का सामना करना पड़ा वह उसके नेतृत्व द्वारा सामाजिक समस्याओं को राजनैतिक मांग के रूप में प्रस्तुत न करने की अयोग्यता रही। इसलिए ये सामाजिक समस्यायें कालीन के नीचे दब गयी। जैसा कि मुझे एक गैर ब्राहमण कांग्रेसी ने बताया कि गांधी जी स्वयं स्व–आदर के आन्दोलन को चलाने में असमर्थ रहे क्योंकि वे बैकम संघर्ष के दौरान लोगों की उदासीनता व उनके काम करने के ढंग को नहीं समझ पाये। दूसरी तरफ थिरू बी0का0 (बी0 कल्याणसुन्दर मुदालियर) पूरे तमिल इतिहास को सामाजिक राजनैतिक मुक्ति से सम्बन्धित करने की कोशिश कर रहे थे। नेहरू आदर्शवादी थे। दक्षिण भारत के कांग्रेसी नेता सामाजिक मुक्ति के प्रश्न को हाथ में लेने में असमर्थ रहे क्योंकि कुछ कांग्रेसी अपने को विचारों में राजनैतिक रूप से प्रगतिशील समझते थे लेकिन वे सामाजिक मुद्दों पर प्रगतिवादी नहीं थे (शिवाकाम्बी का हिन्दू में दिया साक्षात्कार वाल्ययूम 19, अंक 22, अक्टूबर 26, नवम्बर 8, 2002)।

इसका यह परिणाम हुआ कि सन् 1950 व 1960 के दौरान कांग्रेस धीरे–2 डी0एम0के0 से चुनाव हारने लगी। आधुनिक राष्ट्रीय शाक्तिशाली (कांग्रेस) वर्ग का आम आदमी से संचार व भाषा में संवाद न रहा। दूसरी तरफ डी0एम0के0 हम की भावना की सोच व एक राजनीतिक भाषा के माध्यम से सफल होती गयी। इसी प्रकार हैरिस (2001) ने तर्क दिया कि भारत में साम्यवादी (मार्क्सवादी) जिन राज्यों में भी चुनाव जीते हैं उसने जनता की हिस्सेदारी वाले शब्द का सृजन किया है और सफलता

पायी है। यह कहना भी प्रासंगिक होगा कि कांग्रेस उत्तर प्रदेश में हाशिये पर पहुंच गयी क्योंकि वह आम आदमी की भाषा नहीं समझी और जातिवादी राजनीतिक लामबंदी में पीछे रह गई।

वैचारिक मन्थन की प्रक्रिया के बावजूद तमिलनाडू में द्रविड़ राजनैतिक दलों ने चुनावी दृष्टि से एक मजबूत शक्ति प्राप्त कर ली है। द्रविड़ आन्दोलन ने जिन सामाजिक कष्टों को उजागर किया वे सामाजिक धरातल पर वास्तविक थे और उन अजेय कष्टों के लिए लोगों में चेतना जगाई और मध्यवर्गीय जातियों को आगे बढ़ाने के लिए गतिशीलता की सम्भावनाओं की तलाश की। आज भी इस वर्ग पर इनका प्रभाव बना हुआ है। दोनों द्रविण राजनैतिक दलों के कार्यकाल में राज्य के विभिन्न भागों में हिंसा का दौर जारी रहा है, क्योंकि दलितों का शोषण रूका नहीं है पर यह भी स्वीकार करना पड़ेगा कि द्रविड़ आन्दोलन ने वंचित वर्ग के लोगों को दृढ़तापूर्वक सामाजिक, राजनैतिक व सांस्कृतिक क्षेत्रों में आगे बढ़ने का अवसर प्रदान किया है। साथ–साथ इस बात को भी स्वीकार करना होगा कि इससे मध्यवर्गीय लोग ही अधिक लाभान्वित हुए (विश्वनाथ 2005)।

4. उत्तर प्रदेश में जाति आधारित कार्यक्रमों की गतिशीलता का दिवालियापनः

अब हम लेख का जो प्राथमिक बिन्दु है उसका उल्लेख करेंगे, अर्थात् उत्तर प्रदेश में सामाजिक प्रगति। पिछले दो भागों में तमिलनाडू में तकनीकी हस्तक्षेप व राजनैतिक गतिषीलता जो कल्याणकारी गतिशीलता के संकेतक है, का विवरण प्रस्तुत किया गया है। तमिलनाडू एवं उत्तर प्रदेष में जनगतिशीलता की भिन्नता का कारण कार्यक्रमों की कमजोरी रही, जिसका विवरण अन्य लेखकों ने प्रस्तुत किया है (पाई 2005, वर्मा 2005)। लेख के इस भाग में 1992–2006 में दलित व पिछड़े लोगों की नुमाइन्दगी करने वाले राजनैतिक दलों द्वारा चलाये गये कार्यक्रमेां का सार प्रस्तुत किया गया है।

उत्तर प्रदेश में दलितों हेतु बनाये गये कार्यक्रमों को छः भागों में बांटा जा सकता है। इनको कार्यान्वित मुख्यतः बहुजन समाज पार्टी ने किया था जिसने चार बार प्रदेष में सत्ता की बागडोर (1995,1997,2003 तथा 2007) सम्भाली। परन्तु हम इस लेख में 2007 में बनी सरकार का उल्लेख नहीं कर रहें हैं। बाद में हम समाजवादी पार्टी के आरक्षण कार्यक्रम को संक्षिप्त में दर्शायेंगे जो उत्तर प्रदेश में पिछड़ों की नुमाइन्दगी करने वाली सबसे बड़ी पार्टी है।

1—शिक्षा— हाईस्कूल तक के बच्चों को वजीफा, दलित बच्चों हेतु छात्रावास, विशेषकर शहरीय बलिकाओं के लिये आश्रम पद्धति स्कूल व कोचिंग केन्द्रों की शुरूआत की गयी। यद्यपि इस कार्यक्रम का लाभ जिन बच्चों ने प्राथमिक शिक्षा पास कर ली उन तक सीमित था। पर दलित बच्चे तो प्राथमिक स्तर भी पास नहीं कर पाते। इस कार्यक्रम ने ग्रामीण क्षेत्रों में स्थित प्राथमिक विद्यालयों की शिक्षा की, गुणवत्ता की भी उपेक्षा की जिसके कारण नामांकन करने के बाद भी बच्चे बीच में प्राथमिक शिक्षा को पूर्ण किये बिना विद्यालय छोड़ देते हैं। स्कूल छोड़ने का प्रमुख कारण होता है गरीबी। सरकारी विद्यालयों में शिक्षा की गुणवत्ता खराब होने का कारण है कि ज्यादातर अध्यापक अनुपस्थित रहते है (1999, मेहरोत्रा व अन्य 2005, मेहरोत्रा 2005)। सन् 1991 की जनगणना के अनुसार उत्तर प्रदेश में अनुसूचित जाति के लोगों की साक्षरता दर 26.85 प्रतिशत थी जबकि कुल जनसंख्या में साक्षरता दर 41.60 प्रतिशत थी। सभी महिलाओं की साक्षरता दर 25.31 प्रतिशत की तुलना में अनुसूचित जाति की महिलाओं की साक्षरता दर मात्र 10.69 प्रतिशत थी। उत्तर प्रदेश में सन् 2001 में कुल साक्षरता दर 55.0 प्रतिशत थी। यदि हम यह माने कि 1991—2001 की दशाब्दी में अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति की महिलाओं की साक्षरता दर में समान प्रतिशत वृद्धि हुई होगी तो अनुसूचित जतियों की साक्षरता दर 40.0 प्रतिशत और अनुसूचित जातियों की महिलाओं की साक्षरता दर 25.0 प्रतिशत के आस पास होगी। केरल व तमिलनाडू में पिछड़ी व अनुसूचित जातियों को लक्ष्य बनाकर शिक्षा तंत्र में अलग से कार्यक्रम नही बनाये जाते है वरन् शिक्षा में इस तरह विनियोग किया जाता है कि शिक्षा के माध्यम से सभी वर्गों का उत्थान हो। अनुसूचित जाति को लक्ष्य मानकर कार्यक्रम तब बनाये जाते है जब सभी बच्चों को गुणात्मक शिक्षा मिल रही हो पर अनुसूचित जाति उसका फायदा नहीं उठा पा रही है। यदि वहाँ जाति, धर्म व लिंग के आधार पर अलगाव है तो ऐसी स्थिति में उनको लक्ष्य आधारित कार्यक्रमों के द्वारा जोड़ा जाता है। परन्तु उत्तर प्रदेष में तो सरकारी स्कूल व्यवस्था की खस्ता हालत से परेषान जनता अपने बच्चों को निजी क्षेत्र के विद्यालयों में भेजने को विवश हो चुकी है।

2—सामाजिक सहायता— दलितों को बीमारी के समय, शादी व अन्य आकस्मिक खर्चो के लिये सहायता दी गई है। दलित महिलाओं को रोजगार कार्यक्रम के माध्यम

---

[12] कार्यक्रमों को मुख्यतः पाई 2004 व उत्तर प्रदेश सरकार की दसवीं पंचवर्षीय योजना से लिया गया है ।

से काम दिया गया और इन्दिरा आवास में उनका हिस्सा निर्धारित हुआ। अनुसूचित जाति के लोगों को चीनी मिलों को गन्ना आपूर्ति करने में वरीयता दी गई है और सभी गन्ना समितियों में दलित वर्ग के सदस्य को नामांकित किया गया है। अनेक आर्थिक उपाय जैसे पत्थर खुदाई व गन्ना पैराई का उनको ठेका दिया गया है। ये कार्यक्रम दलितों के गरीबी निवारण में सार्थक नहीं माने जा सकते। जैसा कि लेख के पहले भाग में भी देखा गया था उत्तर प्रदेश में दलित बच्चों मे औसत से अधिक कुपोषण और दुबला–पतलापन है और हमने यह भी देखा कि सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में दलित महिलाओं की पहुँच कम है तथा उच्च जाति की महिलाओं की तुलना मे उनका स्वास्थ्य संकेतक बहुत खराब है जो भारत के किसी भी राज्य के कुपोशण व स्वास्थ्य संकेतक से खराब है। वास्तव में दलित जाति के लिये बनाये गये कार्यक्रमों का उदृश्य तमिलनाडू के द्रविड़ दलों द्वारा बनाये कार्यक्रमों (स्वास्थ्यवर्धक पौष्टिक भोजन जैसी योजना) से काफी भिन्न हैं।

3–नौकरी में आरक्षण– उत्तर प्रदेश में सरकार ने कई आरक्षित पदों पर जल्दी–जल्दी नियुक्ति कर दी और 15 निचली जातियों को ''पिछड़ी जाति'' (OBC) में शामिल कर उनको आरक्षण का आश्वासन दिया। अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजाति आयोग का गठन किया गया। जिला स्तर पर बहुत से पद जैसे पुलिस स्टेशन प्रभारी को दलितों हेतु आरक्षित किया गया और पहली बार दलितों को न्याय दिलाने के लिये प्रत्येक जिले में विशेषँ न्यायालयों की स्थापना की गयी जो सिविल अधिकार कानून के मामलों को देखेंगे। इसी प्रकार समाजवादी पार्टी की सरकार ने पुलिस में भर्ती करके यादवों की संख्या बहुत बढ़ा दी। यहां तक कि 2006 में 70,000 कान्सटेबल भर्ती किये जिसमें से 75 प्रतिशत यादव थे।

यह एक जटिल स्थिति है कि अनुसूचित जाति के लोगों का उच्च पदों पर प्रतिनिधित्व कम रहा है और साक्षरता दर में कमी के कारण आरक्षित पद खाली होने पर भी अनुसूचित जाति के उम्मीदवार रोजगार नही पाते है। सरकारी सेवाओं में अनुसूचित जाति के लोगों में प्रतिनिधित्व को नीचे की तालिका–15 में दर्शाया गया है।

तालिका—15: सरकारी सेवाओं में अनुसूचित जाति का प्रतिशत प्रतिनिधित्व (1991)

वर्ग	भारत	उत्तर प्रदेश
ए0	9.09	7.64
बी0	11.82	9.71
सी0	15.65	15.35
डी0	21.24	20.56

स्त्रोत—उत्तर प्रदेश सरकार दसवीं पंचवर्षीय योजना 2002—2007, राज्य नियोजन संस्थान, लखनऊ।

यद्यपि यह सूचना कुछ पुरानी है, परन्तु यह दर्शाता है कि सरकारी नौकरी में सबसे निचले स्तर पर अनुसूचित जातियों का अच्छा—खासा प्रतिनिधित्व है और उनको आनुपातिक प्रतिनिधित्व मिला है। लेकिन उच्च श्रेणी की सभी स्तर की सरकारी नौकरियों में उनका प्रतिनिधित्व काफी कम है। इस अन्यायपूर्ण स्थिति को बदलने के लिये सरकार को विद्यालयी शिक्षा जिसमें सभी की पहुँच बन सके को बदलने की आवश्यकता है लेकिन यह बदलाव राजनैतिक दलों व जन गतिशीलता का हिस्सा नही रहा है।

4—भूमि वितरण— दलित आन्दोलन के नेताओं का विश्वास है कि जाति व्यवस्था में असमानता ही दलितों में भूमि हीनता का कारण रहा है। वे भूमि के पुर्नवितरण की वकालत नही करते वरन सामाजिक क्रान्ति की बात करते है। वे तर्क देते है कि उच्च जाति के जमीदारों द्वारा सताया जाना व कृषि श्रमिकों से बुरा व्यवहार किया जाना भूमि के रिष्ते असमान होने का मौलिक कारण है। अतः दलित लोगों के साथ होने वाले दुर्व्यव्हार कम करना है तो राजनैतिक सत्ता दलितों के हाथ में होनी चाहिये और अनुपयोगी भूमि और सीलिंग द्वारा मुक्त की गयी भूमि को दलित भूमिहीनों में वितरित किया जाना चाहिए। इस कार्यक्रम के तहत 81,500 दलितों को 52,000 एकड़ भूमि का मालिकाना हक दिया गया और 1,58,000 दलितों को वितरित की गयी भूमि में कब्जा दिया गया। इसके अतिरिक्त 20000 दलितों को लगभग 15000 एकड़ ग्राम सभा की भूमि दी गई। इसके अलावा ग्राम सभा भूमि अवैध कब्जा के मामले में उनके विरूद्ध मुकदमें चल रहे थे उनको वापस लिया गया। सभी बटाइदार काश्तकारों जिन्होंने 10 वर्षो तक बटाई पर काश्तकारी की थी उनको भूमिहार के अधिकार दिये गये जिससे बहुत से दलित व पिछड़े वर्ग के लोग लाभान्वित हुए।

उत्तर प्रदेश में अनुसूचित जाति की जनसंख्या का गरीबी अनुपात दलितों के राष्ट्रीय औसत से अधिक है (तालिका–16)। अनुसूचित जाति के लोगों के गरीब रहने का मुख्य कारण यह रहा है कि उनमें से 88.0 प्रतिशत लोग ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करते है और 32.0 प्रतिशत ग्रामीण पुरूष कृषि श्रमिकों के रूप में कार्यरत है (श्रीवास्तव 2005 की), जबकि एक तिहाई (34.5 प्रतिशत) ग्रामीण अनुसूचित जाति के कार्यकर्ता कृषक है (अर्थात जिनकी कुछ जमीन है) इसके विपरीत 61.0 प्रतिशत पिछड़े और 68.0 प्रतिशत उच्च जाति के पुरूष कार्यकर्ता कृषक है। यद्यपि भूमि स्पष्ट रूप से एक परिसम्पति है जिसकी ग्रामीण अनुसूचित जाति की जनसंख्या को आवश्यकता है लेकिन उत्तर प्रदेश सरकार की भूमि वितरणो की प्रभावशीलता आपतिजनक है (पाई–2004)

5–क्षेत्र आधारित विकास– अम्बेदकर ग्राम्य कार्यक्रम को सन् 1995 में दलित नेतृत्व वाली पार्टी के सरकार ने किया था (यद्यपि इसकी शुरूवात पिछड़ी जाति के नेतृत्व वाली (समाजवादी पार्टी) सरकार ने सन् 1991 में की थी) यह कार्यक्रम एक क्षेत्र आधारित कार्यक्रम था जिसके माध्यम से जहाँ कुल जनसंख्या में 22.20 प्रतिशत दलित जनसंख्या थी वहां समाजिक सेवायें (गांव को जोड़ने वाली सड़के, नालियां, पेयजल व विद्युत) प्रदान करना था। पंचायती राज संस्थाओं में दलितों के आरक्षण व उनके राजनीतिकरण के कारण इस कार्यक्रम को लागू करने में सहायता मिली। सन् 1992 से 1997–99 के बीच कुल 25000 से अधिक गांव को अम्बेदकर गांव के रूप में चुना गया। जिसके पीछे यह विचार था कि एकीकृत ग्राम्य विकास कार्यक्रम (आई0आर0डी0पी0) व राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार कार्यक्रम (एन0आर0ई0पी0) के लिए जो धनराशि राज्य के सभी जिलों में फैली थी उसको अनुपातिक रूप में जहाँ अनुसूचित जाति की जनसंख्या अधिक थी उन जगहों पर उसका उपयोग करना था। यद्यपि इस कार्यक्रम का लाभ कुछ ही लोगों विशेषकर जिन दलितों की आर्थिक स्थिति पहले से ठीक थी उन्ही को मिल पाया और इन्ही शाक्तिशाली स्थिति वाले दलितों ने पंचायती राज व्यवस्था में आरक्षण का लाभ पाया (पाई–2004)

तालिका– 16: गरीबी रेखा से नीचे रहने वाली जनता का अनुपात (:) 1993–94 व 2004–05

	1993–94				2004–05			
	भारत		यू0पी0		भारत		यू0पी0	
	ग्रामीण	शहरी	ग्रामीण	शहरी	ग्रामीण	शहरी	ग्रामीण	शहरी
पूर्ण जनसंख्या	37.2	31.9	42.3	35.1	28.3	25.7	33.4	31.9
अनुसूचित जाति	48.3	48.7	59.4	59.0	36.8	39.9	44.8	44.9
पिछड़ी जाति	--	--	--	--	26.7	31.4	32.9	36.6

स्त्रोत–योजना आयोग के आंकलन पर आधारित।

6–प्रतीकी कार्य– दलित पार्टी के सत्ता में होते हुए कई प्रतीकात्मक कार्यक्रम चलाये गये, जैसे दलित आन्दोलन से जुड़े लोगों के नाम पर स्मारकों का निर्माण, सड़कों विश्वविद्यालयों व जिलों का नामकरण, 16 नये जिलो का सृजन और दलित गुरू व संतों के नाम उनका नामकरण, डा0 अम्बेदकर के नाम पार्को एवं बहुमजिंल इमारतों का निर्माण आदि भी चलाये गये। यह भी स्मरणीय है कि अकेले 1999 में डा0 अम्बेदकर की 15000 मूर्तियां लगी थी। सैद्वान्तिक रूप से प्रतीकी कार्य सामाजिक क्रान्ति की शुरूआत होना चाहिये। जैसा कि पूर्व में कहा गया है कि तमिलनाडू में दलितों व पिछड़ी जाति के 'मानम' की प्रतिष्ठा के लिये की गयी थी। लेकिन इस तरह के कार्यो का ठोस परिणाम तभी निकलता है जब प्रतीकात्मक कार्यों के पशचात् गम्भीरता व योजनावद्ध तकनीकी हस्तक्षेप भी किये जाएं। तभी पिछड़ी जाति–आधारित लामबंदी का फायदा आम जनता को प्राप्त होगा।

यह स्पष्ट है कि इनमें से किसी भी कार्यक्रम की तुलना तमिलनाडू के तकनीकी हस्तक्षेप (जिसका वर्णन हमने भाग–2 व भाग–3 में किया है) से नही की जा सकती है। यद्यपि एक या दो क्षेत्रों में समानता देखी जा सकती है। दोनों दलितों के सम्मान पर ध्यान आकृषित करते है– तमिलनाडू में 'मानम' व उत्तर प्रदेष में 'सम्मान'।

दूसरा क्षेत्र जिसमें दोनों राज्यों में समानता है वह नौकरी व उच्च शिक्षण संस्थाओं में आरक्षण की नीति है। यदि हम मद्रास प्रान्त के सन् 1920 के दौरान (जस्टिस पार्टी की शुरूआत) की तरफ दृष्टि डालें तो तमिलनाडू में निचली जाति की गतिशीलता की निरन्तरता आरक्षण की मंशा के कारण ही रही है। लेकिन उत्तर प्रदेष

में आरक्षण पर जोर मण्डल कमीशन के बाद हुआ । सन् 1991 में भारत सरकार ने एक अध्यादेश पारित किया कि 27.0 प्रतिशत रिक्तियां पिछड़ी जाति के लिये आरक्षित रहेंगी। एक दल विशेष (समाजवादी पार्टी) ने आरक्षण हेतु अपना झण्डा उठाया (जबकि अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति में आरक्षण की आवश्यकता का संविधानिक प्राविधान सन् 1950 से किया गया है)। जैसा कि हमने पूर्व में भी कहा कि आरक्षण का लाभ केवल पिछड़े वर्ग का मलाईदार वर्ग ही ले सका न कि पिछड़ी जाति का निर्धन वर्ग।

5. निष्कर्ष एवं सझाव :

इस लेख का केन्द्र बिन्दु यह रहा है कि उत्तर प्रदेश मे पिछड़ों और दलितों की राजनैतिक लामबंदी से दलित और पिछड़े वर्ग से आत्म सम्मान बढ़ा। पिछड़े वर्ग में तो 2004–05 तक ग्रामीण क्षेत्र में गरीबी का अनुपात पूर्ण जनसंख्या में गरीबी के अनुपात से कम हो गया अर्थात् पिछड़ी जाति के लोग काफी लाभान्वित हुए। 1993–94 व 2004–05 के बीच दलितों में गरीबी का अनुपात भी काफी कम हुआ।

परन्तु महत्वपूर्ण बात यह है कि गरीबों की कुल संख्या उत्तर प्रदेष में 1993–94 में 5.3 करोड़ थी जो 2004–05 में बढ़कर 5.9 करोड़ हो गई। यह भी ध्यान देने की बात है कि जबकि भारत भर में ग्रामीण क्षेत्र में दलितों में गरीबों का अनुपात 36.8 प्रतिशत है (2004–05), उत्तर प्रदश में दलितों में गरीबी का अनुपात 44.8 प्रतिशत है। षहरी इलाकों में भारतीय दलितों में गरीबी का अनुपात 39.9 प्रतिशत है परन्तु उत्तर प्रदश में वही अनुपात 44.9 प्रतिशत है। अर्थात् दलित व पिछड़े वर्ग दोनों ही वर्गों के गरीब तबके के लोगों के हितों की रक्षा नहीं हो पाई। इसके विपरीत तमिलनाडू में राजनैतिक दलों ने पूरे राज्य के उत्थान के लिये कदम आगे बढ़ाये। दश की सरकारों का शिक्षा व स्वास्थ्य के कुल व्यय का 90 प्रतिशत भाग राज्य सरकार ही खर्च करती है ये सेवायें प्रदान करना राज्य सरकार की जिम्मेदारी है। तमिलनाडू राज्य सरकार ने षिक्षा और स्वास्थ्य पर खूब ध्यान दिया है। उत्तर प्रदेश की सरकारों ने इन विषयों पर अधिक ध्यान नहीं दिया है। नब्बे के दशक में स्कूल शिक्षा में जो प्रगति आयी है उत्तर प्रदश में वह केवल भारत सरकार के सर्व शिक्षा अभियान और उससे पूर्व जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम के कारण हैं।

मानव विकास के लिए सभी पहलुओं–शिक्षा स्वास्थ्य पौष्टिकता में तमिलनाडू राज्य की सफलता इस बात की मिसाल है कि राजनैतिक दलों द्वारा सत्ता हथियाने

के लिये की गयी मेहनत तभी अर्थपूर्ण होगी जब मानव कल्याण में वृद्धि हो। लोग अपने शैक्षिक व स्वास्थ्य सम्बन्धी उत्थान व कल्याण के कारण उन राजनैतिक दलों की ओर झुकेंगे जो राजनैतिक वायदे पूरा करेंगे। दूसरी ओर इस स्थिति की गलत गणना करने पर ये राजनैतिक दल जनता द्वारा क्रूरता से दण्डित किये जायेंगे जैसा कि विगत वर्षो में (1992–2007) के दौरान उत्तर प्रदेश की उच्च व निचली जातियों की गठबन्धन सरकारों के साथ हुआ है।

---

[13] पश्चिम बंगाल ने बार–बार साम्यवादी दल (मार्क्सवादी) और साम्यवादी दलों के गठबन्धन का विजयी होना, तमिलनाडू में द्रविण दलों का षासन मध्यप्रदेश में 10 वर्षो तक कांग्रेसी शासन (जो 2004 मे समाप्त हुआ) और केरल में साम्यवादी गठबन्धन इसके उदाहरण है।

संदर्भ सूची

देवरॉय, बी0 एवं श्याम बाबू, डी0 ;मकेण्द्व (2004), 'द दलित क्वेशनस रिफोम एण्ड सोशल जस्टिस,' राजीव गांधी इन्स्टीट्यूट फॉर कॉन्टेमपोरेरी स्ट्डीज, नई दिल्ली, ग्लोबस बुक्स।

फ्रेंसिने, एफ0आर0 हसन, ज़ी0 भार्गव, आर0 एवं अरोड़ा, बी0, (2000), ट्रान्सफार्ममिंग इण्डिया, सोशल एण्ड पॉलीटिकल डायनामिक्स ऑफ डेमोक्रेसी', नई दिल्ली, आक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस।

गवर्नमेंट ऑफ तमिलनाडू, (2003), तमिलनाडू हयूमन डेवलपमेंट रिपोर्ट', दिल्ली, सोशल साइंस प्रेस।

गवर्नमेंट ऑफ उत्तर प्रदेश, (2003) उत्तर प्रदेश हयूमन डेवलपमेंट रिपोर्ट', दिल्ली, लखनऊ।

गवर्नमेंट ऑफ उत्तर प्रदेश, 2002, 'द टेन्थ फाइव इयर प्लान', लखनऊ

गोविन्दा, आर0, (सं0) (2002), इण्डिया एजूकेशन रिपोर्ट–ए प्रोफाइल ऑफ बेसिक एजूकेशन, न्यू दिल्ली, ऑक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस।

हेरिस, जॉन (2001), 'पॉपुलेशन, तमिल स्टाइल इज इट रियली ए सक्सेस ?,' डेस्टिन वर्किंग पेपर सीरिज नं0 01–15 लंडन स्कूल ऑफ इकोनोमिक्स एण्ड पॉलीटिकल साइंस, नवम्बर, 2001

हसन, ज़ोया 2000, 'रिप्रजेन्टेशन एण्ड रिडिस्ट्रीब्यूशनः द न्यू लोवर कास्ट पॉलीटिक्स ऑफ नॉर्थ इण्डिया,' इन फ्रेन्केल व अन्य 2000.

आई0आई0पी0एस0 (इन्टरनेशनल इन्स्टीट्यूट फार पापुलेशन साइंसेस), 1999अ, नेशनल फेमिली हेल्थ सर्वे–II 1998/9, नेशनल रिपोर्ट, मुम्बई।

आई0आई0पी0एस0 (इन्टरनेशनल इन्स्टीट्यूट फार पापुलेशन साइंसेस)(1999अ), नेशनल फेमिली हेल्थ सर्वे–II 1998/9, यू0 पी0 रिपोर्ट, मुम्बई।

आई0आई0पी0एस0 (इन्टरनेशनल इन्स्टीट्यूट फार पापुलेशन साइंसेस),(1999अ), नेशनल फेमिली हेल्थ सर्वे–II 1998/9, तमिलनाडू रिपोर्ट, मुम्बई।

आई0आई0पी0एस0 (इन्टरनेशनल इन्स्टीट्यूट फार पापुलेशन साइंसेस),(1993), नेशनल फेमिली हेल्थ सर्वे–I 1992/3, नेशनल रिपोर्ट, मुम्बई।

कविराज एस0 1991, 'ऑन स्टेट, सोसाइटी एण्ड डिस्करेज इन इण्डिया' इन जे0 मेनर ;सं0द्व रिथिंकिंग थर्ड वर्ल्ड पालीटिक्स, लन्दन, मेकमिलन

कुमार धर्मा (1965), लैण्ड एण्ड कास्ट इन साउथ इण्डिया, कैम्ब्रिज यूनीर्वसिटी प्रेस।

मेहरोत्रा, संतोष (2004), 'चाइल्ड मलन्यूट्रिशन एण्ड जेण्डर डिस्क्रीमिनेशन इन साउथ एशिया : इज द वस्ट मलन्यूट्रिशन लिंकड टू द वस्ट जेण्डर डिस्क्रीमिनेशन इन द वर्ल्ड', इन आर0 ठाकुर एण्ड ओ0 वीगन ;सं0द्व 2004.

मेहरोत्रा, संतोष (2005अ);सं0, द इकोनोमिक्स ऑफ एलीमेंटरी एजूकेशन इन इण्डिया। द चेलैन्ज ऑफ पब्लिक फाइनेंस, प्राइवेट प्रोविजन एण्ड हाउसहोल्ड कोस्ट, न्यू दिल्ली, सेज पब्लिकेशन्स।

मेहरोत्रा संतोष, (2005ब), 'गर्वनेन्स एण्ड बेसिक सोशल सर्विसेस : इमप्रूविंग एकाउन्टेबिलिटी इन सर्विस डिलीवरी थ्रू डीप डेमोक्रेटिक डीसेन्ट्रेलाइजेशन,' जरनल ऑफ इन्टरनेशनल डेवलपमेन्ट, वाल्यूम xx नं0 xx

मेहरोत्रा संतोष पंचमुखी, पी0आर0 श्रीवास्तव, आर0 एण्ड श्रीवास्तव, रवि, (2005), यूनिवसेलाइजिंग इलीमेन्टरी एजूकेशन इन इण्डिया। अनकेजिंग द टाइगर इकोनॉमी, न्यू दिल्ली, ऑक्सफोर्ड यूनीवर्सिटी।

ओमवेद,गेल (अनडेटेड), 'द ड्रेविडियन मूवमेंट www.ambedkar.org एकसेसड 30 अक्टूबर, 2005

ओसमानी एस0 आर0 (1997), 'पॉवरटी एण्ड न्यूट्रिशन इन साउथ एशिया' इन न्यूट्रिशन एण्ड पावरटी, ए0सी0सी0/एस0सी0एन0 पॉलिसी पेपर 16, जेनेवा ए0सी0सी0/एस0सी0एन0

पाई सुधा (2004), "पॉलीटिकल मोबाईजेशन:ए कम्पेरेटिव स्टडी ऑफ उत्तर प्रदेश एण्ड मध्य प्रदेश," इन देबरॉय एण्ड श्याम बाबू ;सं0द्ध

पानडियन एम0एस0एस0(1992), 'द इमेज ट्रेपएमजी रामचन्द्रन इन फिल्म एण्ड पॉलीटिक्स, न्यू दिल्ली : सेज पब्लिकेशन्स।

राधाकृष्णा पी0 तथा एकेला आर0(2002), 'एलीमेंटरी एजूकेशन इन तमिलनाडू', इन गोविन्दा,आर0 ;सं0द्ध

शंकर कृपा (2005), "फाइनान्सिज ऑफ उत्तर प्रदेष गवर्नमेन्ट :एन एनालिसिस ऑफ दे डेट ट्रैप", सुधा पाई (2007), पॉलिटिकल प्रोसेस इन उत्तर प्रदेश, पिअरसन–लांगमैन, न्यू दिल्ली।

सिंह, ए0 के0 (2005), "द इकोनामी ऑफ उत्तर प्रदेष सिन्स 1990 : इक्नामिक स्टैगनेषन एण्ड फिसिकल क्राइसिस",सुधा पाई (सं0)(2007),पॉलिटिकल प्रोसेस इन उत्तर प्रदेष, पिअरसन–लांगमैन, न्यू दिल्ली।

स्मिथ एल0सी0 एण्ड हेडेड एल0 (2000), ओवरकमिंग चाइल्ड मलन्यूट्रिशन इन डेवलपिंग कन्ट्रीज : पास्ट एचीवमेंट एण्ड यूचर चॉइसेज, 2020 विजन फूड, एग्रीकल्चर एण्ड द इनवायरमेंट डिस्कशन पेपर 30, वाशिंगटन डी0सी0 इन्टरनेशनल फूड पॉलिसी रिसर्च इन्स्टीट्यूट ।

श्रीवास्तव रवि (2005), "इक्नॉमिक चेन्ज ऑफ अमंग सोषल ग्रुप्स इन उत्तर प्रदेश," इन सुधा पाई (सं0) (2007), पिअरसन–लांगमैन, न्यू दिल्ली।

श्रीवास्तव रवि (2005अ), ''पब्लिक एक्पेन्डीचर ऑन एलीमेंटरी एजूकेशन'', का लेख मेहरोत्रा संताष, पी0 आर0 पंचमुखी, रवि श्रीवास्तव और रंजना श्रीवास्तव की आक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी की पुस्तक में।

सुब्रहमण्यम एन0 (1999), ''एथिनीसिटी एण्ड पॉपुलिस्ट मोबलाइजेशन : पॉलीटिकल, सिटीजन एण्ड डेमोक्रेसी इन साउथ इण्डिया,'' दिल्ली, ऑक्सॅफोर्ड यूनीवर्सिटी प्रेस।

ठाकुर आर0 तथा विगन ओ0(सं0) (2004), ''साउथ एशिया इन द वर्ल्ड यनाइटेड नेशनस'', यूनिवर्सिटी प्रेस, टोकयो ।

तिलक जे0बी0जी0 एण्ड नाला गाउनडेन 2005, ''प्राइवेट कॉस्ट एण्ड पब्लिक फाइनेनसिंग ऑफ एलीमेंटरी एजूकेशन इन अ हाई एचीवर स्टेट : तमिलनाडू''. इन मेहरोत्रा (ed) 2005

वर्मा ए0 के0 (2005), ''बेकवर्ड क्लास पॉलीटिक्स इन उत्तर प्रदेश : एन एलासिस ऑफ द समाजवादी पार्टी'' इन सुधा पाई (सं0) (2007), पिअरसन–लांगमैन, न्यू दिल्ली।

विसारिया एल0 (2000), 'इनोवेशन्स इन हेल्थ', सेमिनार मई 2000 www.indiaseminar.com/2000/4

विश्वनाथ एस0 (2005), दलितस इन ड्रेविडीयन लैण्ड, फ्रन्टलाइन रिपोर्ट ऑन एण्टी दलित वाइलेंस इन तमिलनाडू, 1995–2004 चेन्नई, नवयाना पब्लिशिंग।